

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Çalışma
Raporu
2018-2019



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ ÇALIŞMA RAPORU

1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019



MERKEZ KONSEYİ

Sinan Adıyaman (Başkan)

Ali Çerkezoğlu (II.Başkan)

Bülent Nazım Yılmaz (Genel Sekreter)

Selma Güngör (Sayman)

Gülriş Erişgen (Veznedar)

Ayfer Horasan

Halis Yerlikaya

Kayhan Çetin Atasoy

Mübetcel İlhan

D. Yaşar Ulutaş

Samet Mengüç



YÜKSEK ONUR KURULU

M. Sezai Berber

Naki Bulut

Ahmet Nuri Etit

M. Taner Gören

Taha Karaman

Şemsettin Koç

Ali Özyurt

Derya Pekbayık

Hafize Öztürk Türkmen



DENETLEME KURULU

Gamze Varol Saraçoğlu

Hüseyin Şahin

Dilek Yıldırım

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	3
SUNUŞ	14
KAYIPLARIMIZ	17
ESKİ SES GENEL BAŞKANLARINDAN DR. KÖKSAL AYDIN'I KAYBETTİK	17
I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR	18
A. 69. BÜYÜK KONGRE	18
TTB 69. BÜYÜK KONGRESİ BAŞLADI	18
TTB 69. BÜYÜK KONGRESİ TAMAMLANDI	22
TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN GÖREV DAĞILIMI BELLİ OLDU	24
2018-2020 TTB MERKEZ KONSEYİ GÖREVİ DEVRALDI	25
B.MERKEZ KONSEYİ	26
MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI.....	27
TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ	29
C. GENEL YÖNETİM KURULU	31
D. TABİP ODALARI BAŞKANLAR TOPLANTISI	36
HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI KARARLILIK DEKLARASYONU	36
SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELEYE DEVAM	38
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLEN BİR ÜLKEDE HAKTAN, HUKUKTAN VE ADALETTEN SÖZ EDİLEMEZ!	39
E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI	43
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI	44
KARADENİZ İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI	46
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	47
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI	49
F.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ	53
DİYARBAKIR'DA HEKİMLERLE BULUŞMA	53
G. BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ	55
BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİM KURSLARI	58
H.HEKİMLİK	60
I.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI	61
İ.TTB-WEB SAYFASI	62
II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR	65
A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI	65

1. SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET VE YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER.....	65
ŞİMDİ DE İZMİR VE SAMSUN: SAĞLIK KURULUŞLARINDA SAĞLIKÇILAR ŞİDDETEN KORUNAMIYOR!	65
HASTANELER HASTA, HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN GÜVENLİ HALE GETİRİLSİN!	68
EGE ÜNİVERSİTESİ'Nİ GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ YETERLİ HALE GETİRMEYE, YASA YAPICILARI SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI ÖNERİMİZİ YASALAŞTIRMAYA ÇAĞIRIYORUZ!	70
SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI EGE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE 'GÖREV ETKİNLİĞİ' YAPILDI	72
TTB HEYETİ ŞANLIURFA VE SURUÇ'TA İNCELEMELERDE BULUNDU	73
DR. BAHATTİN AHMET YALÇIN'A YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ! SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI BİR AN ÖNCE ÇIKARILMALIDIR!	75
TTB'DEN TÜM HEKİMLERE ÇAĞRI!.....	76
TTB UDEK: SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN	77
SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET ÜLKE GENELİNDE PROTESTO EDİLDİ "ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN"	80
SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI TTB MERKEZ KONSEYİ VE TABİP ODALARI YÖNETİCİLERİ ŞANLIURFA'DA BULUŞUYOR	82
TTB'NİN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI BİLDİRGESİ ŞANLIURFA'DA AÇIKLANDI	83
TTB, SAĞLIK ALANINDA YAŞANAN ŞİDDET İLE İLGİLİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İLETTİĞİ RANDEVU TALEBİNE YANIT BEKLİYOR!	86
YAŞATIRKEN ÖLMEK İSTEMİYORUZ!	89
HASTANELERDE KİMSENİN CAN GÜVENLİĞİ YOK	92
TTB MERKEZ KONSEYİ MECLİS BAŞKANI YILDIRIM'DAN RANDEVU İSTEDİ	93
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE ŞİDDET SÜRECİ	95
TTB MERKEZ KONSEYİ TBMM'DE... ..	96
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI İÇİN TBMM'DE... ..	97
BAŞKA ACILAR YAŞAMAK İSTEMİYORUZ!.....	100
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIKTA ŞİDDETE YÖNELİK EYLEM PLANINI AÇIKLADI	101
TTB, MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'NDAN DERS KİTAPLARINDAKİ SAĞLIKLA İLGİLİ YANLIŞ VE SORUNLU İÇERİKLERİN ÇIKARILMASINI İSTEDİ.....	102
ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI'NI İSTİYORUZ; HEMEN ŞİMDİ!	104
HEKİMLER SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI İÇİN TÜRKİYE ÇAPINDA NÖBET EYLEMLERİNE BAŞLADI	109
HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI KARARLILIK DEKLARASYONU	110
TTB HEYETİ, TBMM BAŞKANVEKİLİ LEVENT GÖK İLE GÖRÜŞTÜ	112
TTB'NİN SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI ÖNERİSİ TBMM BAŞKANLIĞI'NA SUNULDU	114
TTB HEKİM SAYGINLIĞINI ZEDELEYEN MÜFREDAT İÇİN MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI İLE GÖRÜŞTÜ	115
TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI'NA İLİŞKİN TBMM TEMASLARI SÜRÜYOR	116
CAYDIRICI YASAL DÜZENLEMELER YAPILMIYOR VE SAĞLIKTA ŞİDDETİN TIRMANMASINA GÖZ YUMULUYOR	117
TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BEYAZ KOD VERİLERİNİ İSTEDİ.....	119
KİFAYETSİZ DÜZENLEMELER SAĞLIKTA ŞİDDETİ DURDURAMIYOR	120
İZMİR'DE HEKİME ŞİDDET PROTESTO EDİLDİ, SAĞLIK BAKANI'NIN İSTİFASI İSTENDİ	122
KAMUSAL SORUMLULUK GEREĞİ ŞİDDETİ ÖZENDİRİCİ YA DA KANIKSATICI YAYIN YAPILAMAZ!.....	124
RTÜK'TEN ZALİM İSTANBUL DİZİSİ İÇİN İDARİ YAPTIRIM KARARI	126
SAĞLIKTA ŞİDDETTE YENİ AŞAMA!	127
HEKİMLER MESLEKİ UYGULAMALARININ DIŞINDA DA YAŞAM VE SAĞLIK HAKKINA SAYGI DUYMALI, ŞİDDETEN UZAK DURMALIDIR	128
A. SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ.....	129

HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA SALDIRI BU KEZ HÜKÜMET'TEN GELDİ!	129
SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ HAKKINDA BİLGİ NOTU	130
SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ GERİ ÇEKİLSİN!	135
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ 'SAĞLIK TORBA YASASI' İLE İLGİLİ GELİŞMELERİ İZLİYOR	137
"SAĞLIK TORBA YASASI" NDA 5. MADDE GÖRÜŞMELERİNE TEKRAR BAŞLANDI	139
HEKİMLERİN ÇALIŞMA HAKKINI GASP EDEN DÜZENLEMELERE DTB VE CPME'DEN TEPKİ	141
11 KASIM PAZAR GÜNÜ, SAAT 13.00'DE, ANKARA KUĞULU PARK'TA BULUŞUYORUZ!	142
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN 5. MADDE AÇIKLAMASI: UTANÇ VERİCİ!	144
EĞİTİM VE ÇALIŞMA HAKKIMIZ ENGELLENEMEZ!	145
DR. MİHRİBAN YILDIRIM VE DR. ONUR ERDEN SERBEST BIRAKILDI!	147
TTB MERKEZ KONSEYİ VE 60 TABİP ODASI'NDAN MİLLETVEKİLLERİNE MEKTUP: HEKİMLER 5. MADDEYİ İSTEMİYOR!	148
SAĞLIK TORBA YASASI AİLE HEKİMLERİNİN DE HAKLARINI KISITLIYOR	151
UEMO'DAN TTB'YE DESTEK MESAJI	154
MESLEĞİMİZE VE ÇALIŞMA HAKKIMIZA SAHİP ÇIKIYORUZ!	155
TTB, HEKİMLERİN İNSAN OLARAK HAKLARININ KORUNABİLMESİ İÇİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER İNSAN HAKLARI KONSEYİ'NE BAŞVURDU	157
TORBA YASA NE GETİRİYOR, NE GÖTÜRÜYOR?	158
SAĞLIK TORBA YASASI YAYIMLANDI	163
TTB HEYETİ CHP GENEL BAŞKANI KILIÇDAROĞLU İLE GÖRÜŞTÜ	164
SAĞLIK TORBA YASASI'NIN ÇEŞİTLİ MADDELERİNİN İPTALİ İÇİN AYM'YE BAŞVURULDU	165
B. DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER	166
SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMA!	166
C. DR. FİKRET HACIOSMAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER	170
DR. FİKRET HACIOSMAN'I KAYBETTİK, TÜRKİYE SAĞLIK CAMİASINA VE TÜM HEKİMLERE BAŞSAĞLIĞI DİLİYORUZ	170
HEKİMLER SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETE İSYAN EDİYOR: KAÇIMIZIN ÖLMESİNİ BEKLİYORSUNUZ?	171
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN HEKİMLERE TEŞEKKÜR: SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELEYİ BİZ KAZANACAĞIZ!	174
D. DR. AYNUR DAĞDEMİR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER	176
DR. AYNUR DAĞDEMİR'İ SAYGIYLA ANIYORUZ	176
E. DR. KAMİL FURTUN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER	179
DR. KAMİL FURTUN CİNAYETİNDE İHMALİ OLDUĞU İDDİA EDİLEN HASTANE YÖNETİCİLERİNİN YARGILANDIĞI DAVA BAŞLADI	179
DR. KAMİL FURTUN'U SEVGİ VE ÖZLEMLE ANIYORUZ	182
F. BEYAZ EYLEMLER	183
TTB'DEN BEYAZ EYLEM ÇAĞRISI: 3 NİSAN'DA İZMİR'DE, 17 NİSAN'DA TÜM TÜRKİYE'DE "GÖREV" DEYİZ!	183
TTB'DEN 17 NİSAN'DA TÜM YURTTA EYLEM KARARI	184
SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMA!	187
2.HEKİMLERE YÖNELİK BASKILAR, BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK.....	191
KEYFİ UYGULAMALAR SON BULSUN!	191

MİLLETVEKİLLERİ İBRAHİM KABOĞLU VE AHMET ŞİK'TAN TTB TOPLUM HEKİM DERGİSİ EDITÖRÜ ONUR HAMZAOĞLU İÇİN ÖZGÜRLÜK ÇAĞRISI	193
TTB VE ATO'DAN ORTAK AÇIKLAMA "PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU, YAŞAMINI HALKIN SAĞLIĞINA ADAMIŞ BİLİM İNSANIDIR. SERBEST BIRAKILSIN!"	195
'HAMZAOĞLU' OKUMA TİYATROSU ANKARA'DA SAHNELENDİ	198
CPME, PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NUN SERBEST BIRAKILMASI TALEBİYLE CUMHURBAŞKANI'NA MEKTUP GÖNDERDİ	200
PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU ÖZGÜRLÜĞÜNE KAVUŞTU!.....	202
GİRESUN'DA YAŞANAN ÜZÜCÜ OLAY HAKKINDA KAMUOYU DUYURUSU	203
DR. ÖZLEM YAĞDIRAN GÖREVİNE İADE EDİLSİN, LİNÇ KAMPANYASI SONA ERSİN!	205
TTB GİRESUN'DA AÇIKLAMA YAPTI: HEKİMLERİN HASTAYI GÖRMEDEN İLAÇ YAZMASI SUÇTUR!.....	207
DR. ÖZLEM YAĞDIRAN GÖREVİNE İADE EDİLDİ	208
"KURALIN BATSIN DOKTOR HANIM!" MAKALESİ İÇİN TEKZİP KARARI ALINDI.....	209
BİLGİSİZLİĞİN VE HAYAL ÜRÜNÜ GEREKÇELERİN HEKİMLİĞİ YIPRATMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ.....	210
HEKİMLERİ HEDEF GÖSTEREN, HABER NİTELİĞİ TAŞIMAYAN YANLIŞ AÇIKLAMA	211
HEKİME SALDIRI İÇİN FIRSAT KOLLAYAN SORUMSUZ YAYINCILIK İLE MÜCADELEMİZİ SÜRDÜRECEĞİZ!	213
GERÇEKLERE, HUKUKA BAĞLI ADALET TOPLUMLARIN OKSİJENİDİR	214
PROF. DR. R. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'YA HAPİS CEZASI KABUL EDİLEMEZ!.....	218
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ (DTB), BARIŞ İMZACISI HEKİMLERE VERİLEN HAPİS CEZALARININ KENDİLERİNDE ŞOK ETKİSİ YARATTIĞINI AÇIKLADI	220
AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ (CPME), BARIŞ İMZACISI HEKİMLERE VERİLEN HAPİS CEZALARINI KINADI	221
CİZRE'DE SAĞLIK KORİDORU AÇMA ÇABASIYLA YOLA ÇIKAN 14 SAĞLIK EMEKÇİSİ BERAAT ETTİ	222
RTÜK'TEN "AMNİYOTİK BANT" HABERLERİYLE İLGİLİ OLARAK STAR TV VE TGRT'YE UYARI CEZASI.....	225
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ'NDE AKADEMİSYENLERE BASKIYA TEPKİ.....	229
3.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER	230
ADAY OLAMAYAN HEKİMLER GÖREVLERİNE DERHAL DÖNEBİLMELİDİR	230
E-REÇETE ZORUNLULUĞUNUN İPTALİ İSTENDİ.....	231
ANAYASA MAHKEMESİ'NİN İPTAL ETTİĞİ DÜZENLEMENİN BENZERİ "30 DAKİKA GENELGESİ" İLE YENİDEN DAYATILYOR.....	232
İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI	234
HASTA HAKLARI KURULLARI'NDA TABİP ODASI TEMSİLCİSİ YER ALACAK	235
HEKİMLERİN UZMANLIK EĞİTİMİNİ VE ÇALIŞMA HAKKINI ENGELLEMekten VAZGEÇİN!.....	238
TTB'DEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İCAP NÖBETİ ÇAĞRISI	240
ASKERLİK KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ	241
EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI VE FİİLİ HİZMET SÜRESİ ZAMMINA İLİŞKİN BEŞ TALEBİMİZ VAR!.....	241
TTB'DEN TABİP ODALARINA TEŞEKKÜR... MÜCADELEYE VE DAYANIŞMAYA DEVAM!.....	244
TORBA YASA NELER GETİRİYOR?	246
AİLE HEKİMLERİNİN BEDELLİ ASKERLİKLE İLGİLİ İZİN SORUNLARI ÇÖZÜLÜYOR	248
BEDELLİ ASKERLİKTEN YARARLANACAK AİLE HEKİMLERİNİN SÖZLEŞMELERİ FESHEDİLEMEZ!	249
EKSİK FİİLİ HİZMET ZAMMI DÜZENLEMESİNE KARŞI SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNCE DÜZENLENEN KAMPANYADA TOPLANAN İMZALAR TBMM'YE TESLİM EDİLDİ	250
BÜTÜN EMEKLİ HEKİMLERE İLAVE ÖDEME YAPILMALIDIR.....	251
A. BİRİNCİ BASAMAK	253

AİLE HEKİMLİĞİ.....	253
POPÜLİST BİR POLİTİKA: AİLE HEKİMLİĞİNDE “CHECK-UP” UYGULAMASI	253
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU ÖNÜMÜZDEKİ DÖNEME AİT PROGRAMINI BELİRLİDİ	256
YENİ SÖZLEŞME DÖNEMİ ÖNCESİ AİLE HEKİMLERİ TALEPLERİNİ AÇIKLADI.....	258
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU II. AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI ANTALYA’DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ	267
KANSER TARAMALARINDA SORUNLAR GİDERİLEMİYOR	270
B. ASİSTAN HEKİMLİK	272
ASİSTAN HEKİMLERİN HAKLARI VAR!	272
C. ÖZEL HEKİMLİK	274
TTB HEKİMLİK ÜCRETLERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNERGESİ OLUŞTURULDU	274
TTB ÖZEL HEKİMLİK UYGULAMALARI 2019 YILI KATSAYI LİSTESİ BELİRLENDİ	277
TTB-HUV KATSAYISI ÖZEL SEKTÖRDEKİ SAĞLIK HİZMETLERİNDE VE HEKİM ÜCRETLERİNDE DİKKATE ALINMALIDIR.....	278
D. İŞYERİ HEKİMLİĞİ	279
SOMA DAVASI’NDA KARAR DURUŞMASI ERTELENDİ	279
MAHKEME KARARI: İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİ TTB İLE PAYLAŞILMALIDIR	280
İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİ TTB’YE VERİLMELİDİR	281
ÜÇÜNCÜ HAVALİMANI İŞÇİLERİ ÇALIŞMA KOŞULLARINA İSYAN EDİYORLAR	282
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU’NDAN ZONGULDAK’TAKİ MADEN KAZASIYLA İLGİLİ ÖN İNCELEME RAPORU	285
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU YÜRÜTME KURULU.....	286
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM-EĞİTİM KURUL ÇALIŞMA İLKELERİ KABUL EDİLDİ	286
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU ÇALIŞMA YÖNERGESİ	288
B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE ORTAK ÇALIŞMALAR	292
GÜVENLİ BESİNE ULAŞMA HAKKIMIZ DEVLET TARAFINDAN GÜVENCEYE ALINMALIDIR	293
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKİ SORUMLULUKLARI YERİNE GETİRMESİ YARGILANAMAZ!.....	296
SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN EKSİK FİİLİ HİZMET ZAMMI DÜZENLEMESİNE KARŞI ORTAK MÜCADELE KARARI	298
SES EŞ GENEL BAŞKANI GÖNÜL ERDEN VE BERABERİNDE GÖZALTINA ALINAN KESK’E BAĞLI SENDİKA ÜYE VE YÖNETİCİLERİ DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!	301
DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ KUTLU OLSUN	302
C. KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM	303
HAKSIZ VE HUKUKSUZ İHRAÇLARA KARŞI ÇIKIYORUZ!.....	303
GÜVENLİK SORUŞTURMALARINI KALDIRILMALI, YENİ MEZUN HEKİMLER MESLEKLERİNİ YAPABİLMELİDİR.....	305
KHK’LILARA EZİYETE SON VERİN	309
GÜVENLİK SORUŞTURMASI ENGELİ DEVAM EDİYOR.....	310
D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM	311
TTB, KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI YÖNTEMİYLE YAPILAN MALATYA FTR HASTANESİ’NE İLİŞKİN ÇSED ARAŞTIRMASI KAPSAMINDAKİ GÖRÜŞÜNÜ FİRMAYA İLETTİ	311
TÜRKİYE’DE SAĞLIKTA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI: ŞEHİR HASTANELERİ KİTABI ÇIKTI.....	315
KRİZ; SAĞLIK ORTAMI VE ŞEHİR HASTANELERİNE ETKİSİ ÇALIŞTAYI GERÇEKLEŞTİRİLDİ.....	317
ŞEHİR HASTANELERİNİN TÜRKİYE’DEKİ DURUMU DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ DERGİSİNDE YER ALDI	319
14 MART’A GİDERKEN TTB’DEN ŞEHİR HASTANELERİ DEĞERLENDİRMESİ.....	326
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU ELAZIĞ ŞEHİR HASTANESİ DEĞERLENDİRMESİ	331

E.TIP EĞİTİMİ	334
1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM	334
 İNTÖRN TOPLANTILARI	334
2-UZMANLIK EĞİTİMİ	335
TIPTA UZMANLIK SINAVI KAMUSAL HİZMETTİR. ÇOK YÜKSEK OLAN SINAV GİRİŞ ÜCRETLERİ AZALTILMALIDIR	335
YAN DAL UZMANLIK SINAVI BİLGİ NOTU	336
YDUS BAŞVURU TARİHİNDEN SONRA YAPILAN HUKUKİ DEĞİŞİKLİKLERİN, SINAVA GİRENLERİ KAPSAMADIĞI AÇIKLANMALIDIR!	338
XXIV. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI	339
 TIPTA UZMANLIK KURULU	340
 ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK) VE TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON DERNEĞİ (TEPDAD)	341
F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI.....	343
 1.ÇEVRE MÜCADELESİ VE BULAŞICI HASTALIKLAR	343
ÇEVRE VE İNSAN SAĞLIĞI İÇİN MÜCADELEMİZ SÜRECEK	343
HAVA KİRLİLİĞİ SAĞLIK SORUNLARINA DAVETİYE ÇIKARIYOR	346
SELLER NE TÜR SAĞLIK SORUNLARINA YOL AÇABİLİR?	351
2018 TÜRKİYESİ'NDE ŞARBON KARANTİNASI	355
ÖNCELİK ÇEVRE VE HALKIN SAĞLIĞI OLMALI	357
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALK SAĞLIĞI KOLU TOPLANDI	359
SEKİZ YAŞINDA BİR ÇOCUĞU KAYBETTİK... NEDENİNİ ÖĞRENMEK İSTİYORUZ!	360
BU KAÇINCI KAZA?	362
PLASTİK ÇÖP İTHALATI DERHAL DURDURULMALIDIR!	363
30. GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ TRAKYA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ	366
1. KÜRESEL HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK KONFERANSI CENEVRE'DE GERÇEKLEŞTİRİLDİ	368
1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ - BİLMEK VE KORKMAMAK	371
ÖTEKİLEŞTİRMEYEN SAĞLIK HİZMETLERİ: LGBTİ VE SAĞLIK KURSU:	373
SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN 5 İLDE YÜRÜTTÜĞÜ ÇEVRESEL KİRLİLİK ARAŞTIRMASI SONUÇ RAPORU NE OLDU?... 374	
NÜFUSUN TAMAMINA SAĞLIKLI ŞEBEKE SUYU SAĞLANMALIDIR	376
TÜRKİYE'DE KIZAMIK VAKALARININ ARTIŞINA DİKKAT ÇEKİYORUZ!	378
SANTRALLERİN İKİ YIL DAHA HALK SAĞLIĞINI TEHDİT ETMESİNE İZİN VERMEYİN!.....	381
HERKESE YETERLİ VE SAĞLIKLI SU ÜCRETSİZ OLARAK SAĞLANMALIDIR!	385
HERKESE, HER YERDE SAĞLIK!	387
ÇERNOBİL FACİASININ YILDÖNÜMÜNDE TTB'DEN AÇIKLAMA	389
TÜRKİYE'DE HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK ETKİLERİ KARA RAPOR-2019	392
TTB HALK SAĞLIĞI KOLU'NDAN GÖÇÜN SAĞLIK BOYUTU VE GÖÇMENLERİN SAĞLIĞI KURSU	393
 2.HASTA MAHREMİYETİ.....	395
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ III. ULUSAL KONGRESİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ	395
DANIŞTAY KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ'NİN TOPLANMASINA DAİR YÖNETMELİĞİN YÜRÜTMESİNİ BİR KEZ DAHA DURDURDU	396
G. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE TABİP ODALARINA BASKILAR.....	397

GÖREVDEN ALMA DAVASINDA KARAR VERİLDİ; TTB GÖREVİNİ SÜRDÜRECEK!.....	397
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. HALİS YERLİKAYA SERBEST BIRAKILSIN.....	399
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. HALİS YERLİKAYA SERBEST BIRAKILDI.....	400
KÖTÜLÜĞÜNÜZÜN FARKINDAYIZ... İYİ HEKİMLİKTE ASLA VAZGEÇMEYECEĞİZ!	401
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE DESTEK	404
AVRUPA DOKTORLAR DAİMİ KOMİTESİ'NDEN (CPME) TTB'YE DESTEK.....	405
MWIA, TÜRKİYE'DE HEKİMLERE KARŞI YÜRÜTÜLEN KAMPANYAYA SON VERİLMESİ TALEBİNİ DESTEKLİYOR.	406
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. YAŞAR ULUTAŞ BİR AN ÖNCE GÖREVİNE İADE EDİLMELİDİR!	407
BARIŞ VE HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN 27 ARALIK'TA ANKARA ADLİYESİ'NDEYİZ	410
CHP GENEL BAŞKANI KEMAL KILIÇDAROĞLU TTB'Yİ ZİYARET ETTİ	412
İYİ HEKİMLİKTE VE BARIŞ TALEBİMİZDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ!	414
MESLEKİ ÖZERKLİK İMTİYAZ DEĞİL, ÇALIŞMA HAKKIDIR	448
“SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR” DİYEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ YARGILANIYOR... HEKİMLER SAVAŞA SESSİZ KALAMAZ!	451
TTB DAVASI 3 MAYIS'A ERTELENDİ	453
WMA VE CPME TEMSİLCİLERİNDEN TTB'YE DESTEK AÇIKLAMASI: TTB'NİN AÇIKLAMASININ ARKASINDAYIZ!	455
WMA VE CPME'DEN KARAR DURUŞMASI ÖNCESİNDE TTB'YE DESTEK: ONURLU DURUŞUNUZU DESTEKLİYORUZ	457
TTB DAVASINDA UTANÇ VERİCİ KARAR: BARIŞ İSTEYEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLDİ.....	459
WMA VE CPME'DEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE "HAPİS CEZASI"NA KINAMA.....	460
İNSAN HAKLARI İÇİN DOKTORLAR'DAN TTB DAVASI İLE İLGİLİ KARARA TEPKİ: KORKUNÇ BİR YARGI YANLIŞI.	461
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE DESTEK ZİYARETİ	464
TTB YÜKSEK ONUR KURULU'NDAN AÇIKLAMA: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ ONURUMUZDUR!	465
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLEN BİR ÜLKEDE HAKTAN, HUKUKTAN VE ADALETTEN SÖZ EDİLEMEZ!	467
DTB VE CPME, DÜNYA HÜKÜMETLERİNİ TTB YÖNETİCİLERİNE YÖNELİK HAPİS CEZALARINI KINAMAYA ÇAĞIRDI	471
H.14 MART ETKİNLİKLERİ	474
YÜZ YILDIR ÜLKEMİZE, MESLEĞİMİZE VE GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ	474
KATMERLENEN SORUNLAR SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GELECEĞİNİ BELİRSİZLEŞTİRİYOR	477
TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI PROF. DR. SİNAN ADIYAMAN'IN 14 MART MESAJI.....	480
KIBRIS TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN EŞ ZAMANLI HEKİM YÜRÜYÜŞÜ	483
HEKİMLERİN 100. YIL BİLDİRGESİ... 100 YILLIK BAŞLANGIÇ, MÜCADELEYE DEVAM!.....	484
BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ... YILMIYORUZ, BIKMIYORUZ, KORKMUYORUZ!	486
17 MART YÜRÜYÜŞÜNE İLİŞKİN YANLIŞ HABERE TTB'DEN YALANLAMA.....	489
EKONOMİK KRİZ VE SAĞLIK PANELİ	491
14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... BALIKESİR'DE TIBBİYELİ HİKMET ANILDI.....	492
14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... 17 MART BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ'NE ÇAĞRI	493
TIP HAFTASI PROGRAMI VE 17 MART BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ DUYURULDU	494
14 MART VE TÜRKİYEDE SAĞLIK ORTAMI.....	495
14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... KARADENİZ TABİP ODALARI'NDAN BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ'NE DAVET	496
14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ... TEKİRDAĞ'DA TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ BAŞLADI	497
14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... BURSA'DA "İYİ HEKİMLİK VE MESLEKİ SORUMLULUKLAR" KONFERANSI ..	498
DİYARBAKIR TABİP ODASI BARIŞ, DOSTLUK VE DEMOKRASİ ÖDÜLÜ PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NA VERİLDİ	499

I. TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ	500
1.10 EKİM EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ MİTİNGİ VE ANKARA GARI KATLİAMI	500
“EMEK - BARIŞ VE DEMOKRASİ” MİTİNGİ’NE GÜLE OYNAYA GELEN 103 İNSANIN PARÇALANMIŞ BEDENLERİ ARASINDA ADALET ARIYORUZ!	500
TTB- DİSK-KESK-TMMOB VE 10 EKİM-DER’DEN, 10 EKİM ANKARA KATLİAMI DAVASI’NA ÇAĞRI.....	501
2.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ	504
HEMŞİRE REZZAN EN-NECCAR’IN GAZZE’DE SAĞLIK HİZMETİ SUNARKEN ÖLDÜRÜLMESİ BİR İNSANLIK SUÇUDUR!.....	504
TTB’YE ALİ İSMAİL KORKMAZ YAŞAM ÖDÜLÜ	505
ÇOCUK İŞÇİLİĞİ YASAKLANMALIDIR!	506
HASTANELERİN GÜVENLİĞİ SAĞLANSIN	508
MÜLTECİLİĞİ ORTAYA ÇIKARAN KOŞULLARA SON VERİLSİN	509
MADIMAK’IN ATEŞİ İÇİMİZİ YAKMAYA DEVAM EDİYOR	511
”SÜRESİZ SAĞLIK KURULU” RAPORU HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI KAMUOYUNU AYDINLATMALIDIR!.....	512
ÖDP HEYETİ TTB’Nİ ZİYARET ETTİ.....	513
HDP VE EMEK PARTİSİ ZİYARETİ.....	514
TOPLUM ÇOCUKLARINA SAHİP ÇIKMALIDIR	515
BİR DAHA YAŞANMASIN!	519
ÇOCUK GEBELİKLERİN BİLDİRİMİ ZORUNLUDUR	520
YAŞAMI SAVUNMAYA DEVAM ETMELİYİZ	521
17 AĞUSTOS 1999’U UNUTMAYACAĞIZ!.....	522
TERCAN’DA 5 ÖLÜM: BİREYSEL SİLAHLANMA GECİKMEKSİZİN KONTROL ALTINA ALINMALIDIR!	523
30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMI KUTLU OLSUN!	524
ŞAİR ARJEN ARİ ONUR ÖDÜLÜ TTB’YE VERİLDİ.....	525
YAŞAMSAL ÖNEMDEKİ İLAÇ VE MALZEMELERİN TEMİNİ İÇİN GEREKLİ ÖNLEMLER BİR AN ÖNCE ALINMALIDIR	526
HEKİMLİK DEĞERLERİNDEN VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKINDAN VAZGEÇİLEMEZ!	528
CUMHURİYET BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN	531
MUSTAFA KEMAL ATATÜRK’Ü SAYGIYLA ANIYORUZ.....	532
TTB’DEN 10 ARALIK İNSAN HAKLARI GÜNÜ AÇIKLAMASI	533
TREN KAZALARINDA AVRUPA BİRLİĞİ’NE GÖRE 9,3 KAT DAHA FAZLA ÖLÜYORUZ!.....	534
TTB’NİN 2019 YILI BÜTÇE DEĞERLENDİRMESİ	536
TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI PROF. DR. SİNAN ADIYAMAN’IN YENİ YIL MESAJI	539
HEKİMLİK MESLEĞİNİN KÖTÜ AMAÇLARLA KULLANILMASINA ÖNCE HEKİMLER İZİN VERMEZ!.....	541
AÇLIK GREVLERİNDE HEKİM TUTUMU DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ VE TTB’NİN BELİRLEDİĞİ EVRENSEL İLKELERE UYGUN OLMALIDIR.....	542
TTB VE İTO’DAN VATANDAŞLARA UYARI: SAĞLIĞINIZLA İLGİLİ BİLİM DIŞI YÖNLENDİRMELERE KANMAYIN ...	544
ULUSLARARASI TÜTÜN FİRMASI YÖNETİCİSİNİN TİCARET BAKANLIĞI’NA ATANMASI KABUL EDİLEMEZ	546
PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI’DAN “İNSAN HAKLARI VE HEKİM SORUMLULUĞU” DERSİ.....	547
TTB’DEN ULUSAL BESLENME KONSEYİ’NE KATKI TEKLİFİ	549
TTB’DEN BÜLENT ŞIK’A DESTEK	550
TTB VE TMMOB’NİN ULUSAL BESLENME KONSEYİ’NDEN ÇIKARILMASI KABUL EDİLEMEZ!.....	551
IRKÇI SALDIRIYI LANETLİYORUZ	553
TTB’DEN YEREL YÖNETİMLER BİLDİRGESİ: SAĞLIKLI TOPLUMU ÖNCELEYEN YEREL YÖNETİMLERE GEREKSİNİMİMİZ VAR.....	554

CHP GENEL BAŞKANI KEMAL KILIÇDAROĞLU'NA YÖNELİK SALDIRIYI KINIYORUZ	557
23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!	558
FİZİKSEL SALDIRIYI OLUMLAMAK NE HEKİMLİK DEĞERLERİYLE NE DE İNSANİ DEĞERLERLE BAĞDAŞIR	559
AÇLIK GREVLERİ SÜRERKEN TTB OLARAK BİR KEZ DAHA HATIRLATIYORUZ!	560
PROF. DR. TÜRKAN SAYLAN'I SAYGI VE ÖZLEMLE ANIYORUZ.....	562
19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI KUTLU OLSUN	563
TTB, KARS'TA YEREL YÖNETİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞTAYI'NA KATILDI.....	564
AÇLIK GREVİ SONLANDIKTAN SONRA BESLENME VE TEDAVİ İÇİN ÖZET ALGORİTMA	565
AÇLIK GREVLERİNİN SONLANDIRILMASI ÖZENLİ TIBBİ YAKLAŞIM GEREKTİRMEKTEDİR	569
ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI SUÇTUR, SAĞLIK ÇALIŞANLARI BU SUÇU BİLDİRMEKLE YÜKÜMLÜDÜR	571
3.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER	573
KESK HEYETİ TTB'Nİ ZİYARET ETTİ.....	573
MÜLKİYELİLER BİRLİĞİ HEYETİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ	574
DİSK-KESK-TMMOB-TTB: SAĞLIK BAKANLIĞI ANAYASAL YETKİLERİNİ AŞIYOR!.....	575
KESK-DİSK-TMMOB-TTB'DEN CHP'YE ZİYARET	578
BARIŞ'I, ÖZGÜRLÜĞÜ VE EŞİTLİĞİ BU TOPRAKLARDA KÖKLEŞMİŞ BİR AĞAÇ HALİNE GETİRECEĞİMİZE SÖZ VERİYORUZ!	579
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN GÖZALTINA ALINAN 3. HAVALİMANI İŞÇİLERİNİN DURUMU VE TALEPLERİYLE İLGİLİ ORTAK AÇIKLAMA	581
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN ORTAK MÜCADELE ÇAĞRISI: KRİZİN BEDELİNİ ÖDEMEYECEĞİZ!	583
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN FLORMAR İŞÇİLERİNE DESTEK ZİYARETİ	585
SENDİKALAR, MESLEK VE DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTLERİNDEN KRİZE KARŞI ORTAK DEKLARASYON	586
KESK'İN YANINDAYIZ.....	589
TAKSİM DAYANIŞMASI: GEZİ ÜLKEMİZİN TOPLUMSAL TARİHİNİN EN PARLAK VE ONURLU SAYFASIDIR!	590
BARIŞ AKADEMİSYENLERİNİN HUKUK DIŞI YARGILAMA SÜRECİ ÜLKEMİZ ADINA BİR UTANÇ TABLOSUDUR..	592
KARANLIK GİDER GEZİ KALIR!	595
DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN AÇLIK GREVLERİNE İLİŞKİN ORTAK AÇIKLAMA	597
DİSK-KESK-TMMOB-TTB'DEN 1 MAYIS AÇIKLAMASI.....	599
EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNİN ÖRGÜTLENMELERİNDEKİ SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ TARTIŞILDI ..	603
EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ VE İYİ HEKİMLİK İÇİN 1 MAYIS'TA ALANLARDAYDIK	604
DİSK-KESK-TMMOB VE TTB'DEN ORTAK AÇIKLAMA: DEMOKRASİLERDE HALKIN İRADESİNE SAYGI DUYMAYANLARA YER YOKTUR	607
DİSK-KESK-TMMOB-TTB: İŞÇİLER MEZARDA, SORUMLULAR DIŞARIDA ADALET İSTİYORUZ!	608
İ.BAKANLIKLARLA VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER.....	610
1- BAKANLIKLARLA GÖRÜŞMELER.....	610
A)SAĞLIK BAKANLIĞI	610
SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU.....	611
B)DİĞER BAKANLIKLAR	612
ÖNCE İNSAN, ÖNCE GÜVEN	612
ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU	613
T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI TEHLİKE SINIFLARI KOMİSYON TOPLANTISI	613
T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ HİBE PROGRAMI	613
TTB, SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NUN 5. GENEL KURULU'NA KATILDI.....	614

GIDA, TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI GIDA VE KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TÜRKİYE ZOOZ MİLLİ KOMİTESİ TOPLANTILARI	619
BİLİRKİŞİLİK DANIŞMA KURULU TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLİYETİ	620
ADALET BAKANLIĞI İNSAN HAKLARI DAİRE BAŞKANLIĞI YENİ BİR İNSAN HAKLARI EYLEM PLANININ HAZIRLANMASI TOPLANTISI	623
“YENİ İNSAN HAKLARI EYLEM PLANI” HAKKINDA YAZILI GÖRÜŞ RAPORU	625
2- DİĞER KURUMSAL TEMASLAR.....	654
TÜKETİCİ KONSEYİ.....	654
TÜRK PATENT VE MARKA KURUMU DANIŞMA KURULU	655
TÜRKİYE İŞ BANKASI TTB PLATİNUM KREDİ KARTI.....	656
TTB -PETROL OFİSİ “POSİTİVECARD” İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI	659
REKLAM KURULU	660
J.DIŞ İLİŞKİLER.....	667
III.YÜKSEK ONUR KURULU	680
IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI.....	687
TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU	687
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU	732
TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU	747
TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU	750
TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU	764
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU.....	776
TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTITÜSÜ FAALİYET RAPORU	809
TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU	812
TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU	821
TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	826
TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	830
TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU	832
TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU	835
KAMUDAN İHRAÇ KOMİSYONU FAALİYET RAPORU	843
ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU FAALİYET RAPORU	846
TTB ETİK KURULU FAALİYET RAPORU	848
TTB ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU	873
TTB GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI (GATSU) ÇALIŞMA GRUBU	877
TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU	879
TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU	882
TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU	883
TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	891

TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU	896
TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	897
TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	900
TTB-AŞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	906
TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU	914
TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU.....	918
TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU	922
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU	926
TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU.....	928
MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU	931
TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU.....	933
TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	934
PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	937
DR. ATA SOYER ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU	942
DR. İLHAN DİKEN	943
V. YAYINLAR.....	944
VI. ÖDÜLLER.....	946
TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ	946
2018 TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ	947
TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI.....	950
VII. ETKİNLİK TAKVİMİ	952
VIII. GENELGELER	972
IX. BASIN AÇIKLAMALARI	978
X. BASINDA TTB.....	984
XI. DENETLEME KURULU RAPORU.....	985
XII. BİLANÇO	986
XIII. GELİR GİDER TABLOSU.....	988
XIV. BELGELER	989
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 64. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	989
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 65. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	990
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 66. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	993
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 67. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	994
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 68. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	998
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 69. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI	1003
XV.KOLLAR VE ÇALIŞMA GRUPLARININ YÜRÜTME KURULLARI	1005

SUNUŞ

8-10 Haziran 2018 tarihinde gerçekleştirilen 69. Büyük Kongresi'nde göreve gelen Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi olarak, iki yıllık görev süremizin bir yılını geride bıraktık. Bu bir yılda, sizlerin de yakından bildiği gibi, bir yandan sağlıkta şiddetin önlenmesi, Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması, hekimler ve sağlık çalışanlarının özlük hakları, şehir hastaneleri, ihraç edilen ve atanamayan hekimlerin durumu başta olmak üzere, sağlık alanının önemli başlıkları ile ilgili yoğun çalışmalarımızı sürdürürken, bir yandan da TTB'ye yönelik yeni saldırılara karşı mücadele etmek durumunda kaldık.

TTB Merkez Konseyi olarak, göreve gelişimizin hemen ardından 14 Haziran 2018 tarihinde Şanlıurfa'nın Suruç ilçesinde, dışarıda başladıktan sonra Suruç Devlet Hastanesi'ne taşınan ve hastanede de iki kişinin öldürüldüğü, sağlık çalışanlarının ve hastaların güvenliğinin tehlikeye atıldığı olay, organize olması, planlanması ve adres olarak sağlık kurumunun seçilmesi açısından sağlıkta şiddetin geldiği yeni boyutun tehlike çanları gibiydi. 23 Haziran'da Şanlıurfa'ya giderek Suruç Devlet Hastanesi'nde incelemelerde bulunduk ve yetkililerle görüştük.

Hemen izleyen tarihlerde, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde acil nöbeti tutan bir meslektaşımızın vahşice saldırıya uğraması ve ağır yaralanmasının ardından da 28 Temmuz 2018 tarihinde tabip odaları başkan ve yöneticileri olarak Şanlıurfa'da biraraya gelerek "Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Şiddete Karşı Bildirgesi"ni kamuoyuna açıkladık.

Bildirgede kararlılık belirttiğimiz başlıklardan bir tanesi TTB tarafından hazırlanan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkartılması için, Sağlık Bakanlığı, siyasi partiler, TBMM ve milletvekilleri nezdinde çalışmalarımızı yoğunlaştırmaktı. Yılın önemli bir kısmında bunun mücadelesini verdik. Hükümetin "Sağlıkta Şiddet Yasası" olarak çıkarttığı ve içinde sağlıkta şiddetin önlenmesi adına gerçekçi hiçbir düzenleme ve yenilik içermeyen düzenlemeye itiraz ettik. Ne yazık ki yetkililer itirazlarımıza kulak tıkamaya devam ettiler.

Bu süreçte sağlıkta şiddet önlenmek bir yana artarak devam etti ve sağlıkta şiddetin geldiği yeni boyutu bu kez Malatya İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gördük. Bir hasta yakını tarafından tehditlere maruz kaldığı belirtilen meslektaşımızın üniversitedeki odasının kundaklanması, Haziran ayında Suruç'ta meydana gelen saldırıdan sonraki uyarılarımızın ve tüm bu süreçte sağlıkta şiddete karşı yürüttüğümüz mücadelede ısrarcılığımızın haklılığını bir kez daha ortaya koydu.

Konunun vahametini ve aciliyetini konuşmak, karşılıklı çözüm önerilerini değerlendirmek üzere Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya ve Sağlık Bakanlığı yetkililerine yaptığımız sayısız görüşme talebi ise ne yazık ki Bakanlık tarafından karşılıksız bırakıldı. Bugüne kadar göreve gelen tüm Sağlık Bakanlarıyla sağlık alanını ilgilendiren her konuda karşılıklı görüşmeler yapmış olmamıza karşın, son olarak 30 Kasım 2017'de Ahmet Demircan ile gerçekleştirdiğimiz görüşmenin ardından, yaklaşık 2 senedir bütün çabamıza karşın Sağlık Bakanlığı'nın herhangi bir temsilcisi ile görüşemediğimizi üzülenek bildirmek isteriz. Bu durum, 24 Haziran 2018 seçimlerinin ardından Türkiye'de tek adam rejimine geçildiğini ve Bakanlıkların ne kadar inisiyatifsiz kaldığını somut

bir şekilde ortaya koyması açısından ayrıca üzücüdür. Halen, Sağlık Bakanlığı'na iletilmiş, geçerli bir randevu talebimiz bulunmaktadır.

Sağlıkta neoliberal saldırının “süslü” ama “patlak” projesi olarak karşımıza çıkan şehir hastaneleri ve açılan şehir hastaneleriyle birlikte sağlık çalışanlarının ve vatandaşların yaşadığı sorunlar, bu dönemde de önemli gündem başlıklarımızdan birini oluşturdu. Şehir hastanelerinde yaşanan sorunları izlemeye, raporlaştırmaya ve Sağlık Bakanlığı ile paylaşmaya devam ediyoruz.

2016-2018 TTB Merkez Konseyi yönetimi olarak, 24 Ocak 2018 tarihinde yaptığımız ve hekimliğin evrensel ilkeleri doğrultusunda daha önce de defalarca dile getirdiğimiz “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamamız dolayısıyla Hükümet ve Hükümete yakın kesimler tarafından uğradığımız saldırı, bu dönemde de sürüyor.

Ankara Cumhuriyet Savcılığı, geçtiğimiz dönem TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınmasına neden olan soruşturma kapsamında Türk Ceza Yasası'nın “terör örgütü propagandası yapmak” ve “halkı kin ve düşmanlığa alenen tahrik etmek” suçlarından yargılanmaları talebiyle, 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi'nin 11 üyesi hakkında dava açtı. İlk duruşması 27 Aralık 2018, ikinci duruşması 20 Mart 2019 ve karar duruşması 3 Mayıs 2019 tarihinde gerçekleştirilen davada, Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi utanç verici bir karara imza attı.

1 Eylül 2016 tarihli “Bu Topraklarda Eşitlik ve Barış İçinde Yaşamamız Çok Mümkün” başlıklı açıklamayı da karara dâhil eden mahkeme, her iki açıklama dolayısıyla dönemin 11 Merkez Konseyi üyesine “halkı kin ve düşmanlığa tahrik etme” suçundan 2'şer kez 10'ar ay hapis cezası verilmesine karar verdi. Mahkeme, Dr. Hande Arpat'a 2014 yılındaki bazı sosyal medya paylaşımlarında “terör örgütü propagandası” yaptığı gerekçesiyle ayrıca 1 yıl 6 ay 22 gün hapis cezası verdi. Dr. Şeyhmus Gökalp ise “terör örgütü propagandası” suçundan beraat etti.

Tüm bu süreçte, geçtiğimiz yıl olduğu gibi yurt içinden ve yurt dışından büyük destek gördük. Tabip odalarından temsilciler, sendikalar, emek ve meslek örgütleri ile siyasi partilerin temsilcileri, baro başkanları, çok sayıda milletvekili ve çok sayıda hekim TTB'nin yanında yer aldı.

Dünyada milyonlarca hekimi temsil eden Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi ile uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri sayısız destek açıklaması yaptı. Davanın ikinci duruşması öncesinde TTB ile dayanışma amacıyla Türkiye'ye gelen DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ve CPME önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, 19 Mart 2019 tarihinde “Mesleki Bağımsızlık ve Barış Savunusu” başlıklı panele konuşmacı olarak katıldılar ve ertesi gün gerçekleştirilen duruşmayı izlediler.

DTB ve CPME, son olarak tüm dünya hükümetlerine söz konusu hapis cezası kararı dolayısıyla Türkiye Hükümeti'ni kınama çağrısı yaptı. DTB ve CPME'den Avrupa Birliği (AB) liderlerine gönderilen mektupta da, kendilerinin protesto çağrısına destek vermeleri istendi.

Dava ile ilgili hukuki süreç henüz tamamlanmadı. Şimdi yüksek mahkemede itiraz süreci işletecek.

Şairin dediği gibi: *Sıcak yemeklerden tüten kokudur barış, ışın demetleridir yaz tarlalarında... alacakaranlığın büyük karanfilidir, sımsıkı kenetlenmiş elleridir insanların...**

Ve şüphesiz herkes içindir barış! Onu cezalandırmak isteyenler için bile...

*Biz milyonlarca kişi
Savaşı yener miyiz?
Bunu sen bileceksin.
Bunu biz bilecek, biz seçeceğiz.
Bir de düşün "Yok!" dediğini:
Düşün ki savaş geçmişin malı
ve barış taşıyor gelecekten. ***

Önümüzdeki bir yılda da tüm bu başlıklarda ve sağlık alanında yaşanan tüm sorunlara karşı, hekimler ve sağlık çalışanlarına, sağlık hakkına yönelik her tür saldırıya karşı mücadelemiz devam edecek. Bu süreçte, bizleri yalnız bırakmayan, bizlere destek olan tüm meslektaşlarımıza, beraber çalıştığımız tüm aktivistlerimize, tüm emek ve meslek örgütlerine ve TTB personeline içten teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Dizeler:

* *Yannis Ritsos – Barış*

***Bertold Brecht – Çağrı*

**Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi**

KAYIPLARIMIZ

ESKİ SES GENEL BAŞKANLARINDAN DR. KÖKSAL AYDIN'I KAYBETTİK



Eski SES genel başkanlarından Dr. Köksal Aydın'ı kaybettik. Aydın'ın ailesine, sevdiklerine sabır ve başsağlığı diliyoruz. Üzüntümüz çok büyük. Anısı sağlık mücadelesinde her zaman yaşayacaktır.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(01.08.2018)

I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR

A. 69. BÜYÜK KONGRE

TTB 69. BÜYÜK KONGRESİ BAŞLADI



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) seçimli 69. Büyük Kongresi 8 Haziran 2018 Ankara'da Devlet Su İşleri (DSİ) Konferans Salonu'nda Türkiye'nin dört bir yanından gelen delegelerin ve konukların katılımıyla toplandı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in açış konuşmasıyla başlayan kongreye konukların konuşmaları ile devam edildi. Yarın (9 Haziran 2018) da DSİ Toplantı Salonu'nda sürecek olan kongre, 10 Haziran 2018 Pazar günü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Kantini'nde yapılacak seçimlerle sona erecek.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, burada yaptığı konuşmada, TTB Merkez Konseyi'nin 10-12 Haziran 2016 tarihinde gerçekleştirilen 67. Büyük Kongresi'nden bu yana iki yıl geçtiğini belirterek, Olağanüstü Hal (OHAL) koşulları altında, temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkenin kanun hükmünde kararnameyle (KHK) yönetildiği bu dönemde, bütün alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da hukuksuzluklar yaşandığını kaydetti.

Kamu görevinden ihraçlar

OHAL döneminde 14 KHK ile 100 bini aşkın kamu görevlisinin herhangi bir kanıta dayanmadan, savunma hakkı tanınmadan ve adil yargılanma yolları tıkanarak kamu görevinden çıkarıldığını belirten Tükel, bu dönemde KHK'larla ihraç edilen hekim sayısının 3342 olduğunu kaydetti. Tükel, ihraç edilenler arasında TTB'nin geçmiş dönemdeki başkanı ve ikinci başkanı da olmak üzere çeşitli kurullarında görev yapmış ya da yapmakta olan isimlerin, tabip odalarının yöneticilerinin, TTB Büyük Kongre delegeleri ve TTB üyelerinin de bulunduğu dikkat çekti.

Güvenlik soruşturmaları

Bu dönemin önemli bir sorununun da KHK ile kamu görevine başlayanlara güvenlik soruşturması yapılma zorunluluğunun getirilmesi olduğunu belirten Tükel, çok sayıda yeni mezun hekimin güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamaları yapılmadığını, birçoğunun da güvenlik soruşturmaları tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca bekletildiğini aktardı. Tükel, güvenlik soruşturmasının kaldırılması ve güvenlik soruşturmaları ile bekletilen ya da ataması yapılmayan hekimlerin görevlerine bir an önce başlatılması gerektiğini kaydetti.

Merkez Konseyi üyelerine gözaltı

Bu dönemin TTB tarihine de geçen bir diğer büyük saldırısını bizzat TTB Merkez Konseyi olarak yaşadıklarını belirten Tükel, hekimliğin evrensel ilkeleri doğrultusunda daha önce de defalarca dile getirdikleri "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklama dolayısıyla önce en yetkili ağızlarca hedef gösterilerek tehdit edildiklerini daha sonra da gözaltına alındıklarını anlattı. Tükel, bu sürecin yurt içinde ve yurt dışında çok büyük tepkilere yol açtığını belirterek, destek veren tüm kişi ve kuruluşlara teşekkür etti.

Onur Hamzaoğlu'nun tutuklanması

Bu sürecin ardından, TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun da bir basın açıklaması dolayısıyla gözaltına alındığını ve halen halen Sincan F tipi 2 No'lu Cezaevi'nde tutuklu bulunduğunu belirten Prof. Dr. Raşit Tükel, konuşmasında Onur Hamzaoğlu'na selam göndererek, bir an önce özgürlüğüne kavuşması dileğini ilettili.

Sağlıkta Dönüşüm Programı

Türkiye'de sağlık alanında büyük olumsuzluklar yaşandığını belirten Raşit Tükel, 15 yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) çok sayıda soruna yol açtığını söyledi. Tükel, SDP'nin temel ayakları olarak yaşama geçirilen Kamu Hastane Birlikleri uygulamasının kaldırıldığını, Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasının açık verdiğini, performans sisteminin sağlık hizmetinin niteliğini düşürdüğünü anlattı.

SDP'nin bir diğer ayağı olan aile hekimliği sistemi ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalı hale getirildiğini belirten Tükel, sürekli değişen mevzuatla hekimlerin ve hastaların içinden çıkılması zor sorunlarla karşı karşıya bırakıldığını vurguladı.

Tükel, performans sistemi ve döner sermaye uygulamasının kaldırılması, GSS'nin terkedilmesi ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden düzenlenmesi gerektiğini söyledi.

Sağlıkta dönüşümün son dönemi: Şehir hastaneleri

Tükel, kamu-özel ortaklığı finansman yöntemiyle yapılmakta olan şehir hastaneleriyle ilgili de bilgi verdi. Şehir hastanelerinin çok büyük bir kamusal yük olduğunu belirten Tükel, bu modelden vazgeçilmesi gerektiğini kaydetti.

Tıp fakültelerinde nitelik sorunu

Raşit Tükel, tıp fakültelerinin ve öğrenci sayılarının yıllar içindeki artışına da dikkat çekerek, “Yeni tıp fakültesi açılmamalı; eğitim açısından asgari standart ve koşulları sağlamayan tıp fakültelerinin tıp ve uzmanlık 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” diye konuştu.

Üniversite hastanelerinin içinde bulunduğu finansal krize de değinen Tükel, tıp fakültelerinin hastaneleriyle birlikte, işletme değil; bilim üreten, öğrencilerini geleceğe en iyi şekilde hazırlayan, nitelikli sağlık hizmeti ile eğitimin iç içe verildiği kurumlar olması gerektiğini vurguladı.

Sağlıkta şiddet

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline geldiğini belirten Raşit Tükel, uygulanan sağlık politikalarının, sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi ve hedef gösterilmesinin şiddetin altında yatan önemli sebepler olarak tespit edildiğini aktardı ve TTB olarak Türk Ceza Yasası’na bu konuyla ilgili bir madde eklenmesini önerdiklerini hatırlattı.

Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarının da bu dönemde yaygınlaştığına ve aşı reddinin giderek arttığına işaret eden Tükel, TTB’nin bu konulardaki çalışmalarına ilişkin bilgiler verdi.

İktidarın kadınlara ve kadın sağlığına yönelik çağdışı, erkek egemen görüş ve uygulamalarını kabul etmediklerini belirten Tükel, meslek örgütlerine yönelik saldırılara da karşı çıktıklarını söyledi. Tükel, “Devletin, meslek kuruluşlarının bu işlevlerini yapmasını zorlaştıracak, etkisizleştirecek müdahalelerden kaçınması, toplumsal ve demokratik bir zorunluluktur” diye konuştu.

Sağlıklı bir toplum için TAMAM

Tükel, yaşamdan yana tavırlarını her koşulda sürdürdüklerini, hekimlik değerlerinin bir gereği olarak, barıştan, demokrasiden yana olmaktan hiçbir koşulda vazgeçmeyeceklerini vurguladı.

Tükel, “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 gelecek için TAMAM diyoruz. Oyumuza sahip çıkacağız; oyumuzu demokrasiden, emekten, barıştan, özgürlüklerden yana kullanacağız” diye konuştu.

Prof. Dr. Raşit Tükel, konuşmasını bu dönemde TTB’ye destek olan tüm hekimlere, beraber çalıştıkları tüm aktivistlere, tüm emek ve meslek örgütlerine ve TTB çalışanlarına teşekkür ederek sözlerini tamamladı.

Konukların konuşmaları

Raşit Tükel'in konuşmasının ardından, konukların konuşmalarına geçildi. DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Genel Sekreteri Dersim Gül, Türk Dişhekimleri Birliği Genel Sekreteri Neslihan Sevim, CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, HDP İstanbul Milletvekili Filiz Kerestecioğlu, ÖDP Başkanlar Kurulu üyesi Önder İşleyen, Emek Partisi Genel Başkan Yardımcısı Şükran Doğan, HDP İstanbul Milletvekili aday Erkan Baş, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, HKP Genel Sekreter Yardımcısı Sait Kıran, Mülkiyeliler Birliği Başkanı Dinçer Demirkent, NÜSED Yönetim Kurulu üyesi Uğur Cilasun, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı Şebnem Korur Fincancı konuşmalarıyla TTB Büyük Kongresi'ni selamladılar.

Hekimliğin evrensel ilkelerini savunarak “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” dedikleri için bedel ödemek zorunda kalan TTB Merkez Konseyi üyelerine her koşulda yaşamdan yana tavırlarını sürdürdükleri için teşekkür eden ve desteklerini ileten konuşmacılar, 24 Haziran seçimleri öncesinde laik, demokratik, barış içinde ve özgür bir ülke için mücadele mesajında ortaklaştılar.

TTB 69. BÜYÜK KONGRESİ TAMAMLANDI

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 69. Seçimli Büyük Kongresi 8-10 Haziran 2018 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirildi. Kongrenin son gününde yapılan seçimleri Etkin Demokratik TTB grubunun listesi kazandı.

Büyük Kongre 8 Haziran 2018 Cuma günü Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü Konferans Salonu'nda saat 14.00'te başladı. Antalya Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Nursel Şahin'in Divan Başkanlığına, Dr. Eftal Yıldırım, Dr. Elif Turan ve Dr. Ertuğrul Oruç'un Divan üyeliklerine oybirliği ile seçilmesinin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel kongrenin açış konuşmasını yaptı. Ülke ve sağlık ortamında son iki yılda yaşanan gelişmeleri aktaran Tükel, Olağanüstü Hal (OHAL) koşulları altında geçen bu iki yılda tüm alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da hukuksuzluklar yaşandığını kaydetti.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun mesajı

Tükel'in konuşmasının ardından Divan Başkanı Şahin, Sincan Cezaevinde tutuklu bulunan TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun kongreye mesajını okudu. Hamzaoğlu, "suçsuzlukları öldürmeye devam ettikleri için" 29 yıldır ilk kez TTB Büyük Kongresi'ne katılamadığını belirterek, kongreye başarı dileklerini ilettiler.

İkinci gün

TTB Büyük Kongresi'ne katılan konukların konuşmalarının ardından ilk gün sona erdi. İkinci gün yine DSİ Konferans Salonu'nda sabah saat 09.30'da başladı. TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber'in TTB Çalışma Raporu'nu sunmasının ardından, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör Mali Rapor'u, Denetleme Kurulu üyesi Dr. Mustafa Karakuş Denetleme Raporu'nu okudu. Raporların oylanarak aklanmasının ardından karar önerilerine geçildi.

2018-2020 dönemi için Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu, Merkez Konseyi ve Denetleme Kurulu üyeliklerine aday başvurularının alınması, seçime katılan gruplar adına konuşmaların yapılması, dilek, istek ve önerilerin sunulmasının ardından ikinci gün sona erdi.

Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı

69. Büyük Kongresi'nin seçimlerin yapıldığı son günü, Ankara Üniversitesi Morfoloji Binası kantininde gerçekleştirildi. Seçimlere Etkin Demokratik TTB, Bağımsız Hekimler Birliği ve Halkçı Doktorlar olmak üzere üç grup katıldı.

Kayıtlı toplam 486 delegeden 381'inin oy kullandığı seçimde, 2 oy geçersiz sayıldı. Seçimi, oyların yüzde 70'ini alan Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı. Buna göre, 2018-2020 döneminde TTB yönetiminde bulunacak olan isimler şöyle:

TTB Merkez Konseyi üyeleri:

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

Prof. Dr. Çetin Atasoy

Dr. Ali Çerkezoğlu

Prof. Dr. Gülriz Erişgen

Dr. Selma Güngör

Dr. Ayfer Horasan

Dr. Mübetcel İlhan

Dr. Samet Mengüç

Dr. Yaşar Ulutaş

Dr. Halis Yerlikaya

Dr. Bülent Nazım Yılmaz

TTB Yüksek Onur Kurulu üyeleri:

Dr. Sezai Berber

Dr. Naki Bulut

Dr. Ahmet Etit

Prof. Dr. Taner Gören

Prof. Dr. Taha Karaman

Dr. Şemsettin Koç

Dr. Ali Özyurt

Dr. Derya Pekbayık

Dr. Hafize Öztürk Türkmen (Emekli Öğretim Üyesi)

TTB Denetleme Kurulu üyeleri:

Doç. Dr. Gamze Varol Saraçoğlu

Dr. Hüseyin Şahin

Dr. Dilek Yıldırım

TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN GÖREV DAĞILIMI BELLİ OLDU



8-9-10 Haziran 2018 tarihlerinde düzenlenen 69. Büyük Kongre'de seçilen 2018-2020 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin görev dağılımı belli oldu. (18.06.2018)

Yeni dönemde seçilen TTB Merkez Konseyi;

Türk Tabipleri Birliği'nin ülkemizdeki hekimlik ve sağlık ortamının iyileştirilmesi mücadelesi ile demokrasi ve barış talebinin yaygınlaştırılması yönünde bugüne kadar savunduğu değerlerin, söylediği tüm sözlerin arkasında olduğunun ve aynı mücadeleyi kararlılıkla sürdüreceğinin; hekim emeğinin değersizleştirilmesine de hastaların müşteri haline dönüştürülmesine de karşı olmaya devam edeceğinin sözünü vererek yaptığı görev dağılımında;

Başkan: Prof. Dr. Sinan Adıyaman

II. Başkan: Dr. Ali Çerkezoğlu

Genel Sekreter: Dr. Bülent Nazım Yılmaz

Muhasip: Dr. Selma Güngör

Veznedar: Prof. Dr. Gülriz Erişgen

Üye: Prof. Dr. Kayhan Çetin Atasoy

Üye: Dr. Ayfer Horasan

Üye: Dr. Mübetcel İlhan

Üye: Dr. Samet Mengüç

Üye: Dr. Dursun Yaşar Ulutaş

Üye: Dr. Halis Yerlikaya

olarak belirlendi.

2018-2020 TTB MERKEZ KONSEYİ GÖREVİ DEVRALDI

8-10 Haziran 2018 tarihlerinde gerçekleştirilen 69. Büyük Kongre'deki seçimlerin ardından göreve gelen Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 29 Haziran 2018 tarihinde görevi bir önceki Merkez Konsey'den resmen devraldı.

29 Haziran 2018 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen toplantı ile görev süresi sona eren eski TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, eski TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve eski TTB Merkez Konsey üyeleri Prof. Dr. Taner Gören, Dr. Şeyhmus Gökalp, Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Hande Arpat'a plaket sunularak, geçtiğimiz dönem sürecindeki emek ve katkıları için teşekkür edildi.

2018-2020 döneminde TTB Merkez Konseyi olarak görev yapacak olan Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, İkinci Başkan Dr. Ali Çerkezoğlu, Genel Sekreter Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Ayfer Horasan, Dr. Halis Yerlikaya, Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Prof. Dr. Çetin Atasoy, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Samet Mengüç ve Dr. Mübetcel İlhan görevi önceki Konsey'den resmen devralarak çalışmalarına başladı.

B.MERKEZ KONSEYİ

Haziran 2018’de gerçekleştirilen 69. 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 beşi genel pratisyen, üçü uzman, üçü öğretim üyesidir. Seçilen üyelerin beşi bir önceki dönemde Merkez Konseyi üyesi olarak görev yapmış, altı üye ilk kez bu göreve seçilmişlerdir. Yeni seçilen üyelerin tümü daha önce oda ve TTB faaliyetlerinde yer almış deneyimli üyelerdir.

Haziran 2018’de 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 önemsenmiştir. Bu amaçla Kollar, Kurullar, Çalışma Grupları, Hakem Kurulları 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 bir kez Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Merkez Konseyi ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda Türkiye ve sağlık ortamının sorunları değerlendirilmiş, dönemin çalışma programı, mücadele eksenini ve yaşanan krizin sağlık alanına etkileri 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 –Sinan Adıyaman, Bület Nazım Yılmaz, Ali Çerkezoğlu
2. TTB ULUSLARARASI İLİŞKİLER BÜROSU – Sinan Adıyaman, Bület Nazım Yılmaz, Ali Çerkezoğlu
3. TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU –Ayfer Horasan
4. TTB HALK SAĞLIĞI KOLU – Bülent Nazım Yılmaz, Samet Mengüç
5. TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU – Gülriz Erişgen, Çetin Atasoy
6. TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU –Mübetcel İlhan, Bülent Nazım Yılmaz, Selma Güngör
7. TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU – Mübetcel İlhan, Ayfer Horasan,
8. TTB KADIN SAĞLIĞI VE KADIN HEKİMLİK KOLU – Selma Güngör, Mübetcel İlhan, Gülriz Erişgen Ayfer Horasan
9. TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU – Samet Mengüç, Çetin Atasoy
10. TTB İNSAN HAKLARI KOLU –Samet Mengüç, Ayfer Horasan, Halis Yerlikaya
11. TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU –Yaşar Ulutaş, Mübetcel İlhan
12. TTB ASİSTAN HEKİMLİK KOLU – Halis Yerlikaya
13. TTB TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU – Gülriz Erişgen, Çetin Atasoy
14. TTB TIP EĞİTİMİ KOLU –Çetin Atasoy, Gülriz Erişgen
15. TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ – Sinan Adıyaman
16. TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU –Samet Mengüç, Bülent Nazım Yılmaz
17. TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU – Halis Yerlikaya, Selma Güngör
18. TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU – Mübetcel İlhan, Ali Çerkezoğlu
19. TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU – Gülriz Erişgen, Çetin Atasoy, Samet Mengüç
20. TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU – Gülriz Erişgen, Ali Çerkezoğlu, Selma Güngör
21. TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU – Yaşar Ulutaş, Selma Güngör
22. TTB STE / SMG AKREDİTASYON VE KREDİLENDİRME KURULU – Çetin Atasoy, Gülriz Erişgen
23. TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU –Selma Güngör
24. TTB YÜKSEK ONUR KURULU-Ali Çerkezoğlu

25. TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ –Bülent Nazım Yılmaz, Ali Çerkezoğlu
26. TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU - Ali Çerkezoğlu, Samet Mengüç
27. TTB ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU- Sinan Adıyaman, Ali Çerkezoğlu, Selma Güngör
28. TTB ETİK KURULU- Gülriz Erişgen, Bülent Nazım Yılmaz
29. TTB GELENEKSEL ALTERNATİF TAMAMLAYICI TIP (GATSU)-Samet Mengüç, Ali Çerkezoğlu, Çetin Atasoy
30. TTB KHK ÇALIŞMA GRUBU-Selma Güngör, Ali Çerkezoğlu, Ayfer Horasan
31. TTB BİLİRKİŞİLİK DANIŞMA KURULU-Bülent Nazım Yılmaz, Ali Çerkezoğlu,
32. TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI-Çetin Atasoy, Bülent Nazım Yılmaz
33. TTB ATANAMAYAN HEKİMLER ÇALIŞMA GRUBU-Selma Güngör
34. TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU- Ali Çerkezoğlu,

YAYINLAR

1. MSG – Selma Güngör, Ayfer Horasan
2. TOPLUM HEKİM – Halis Yerlikaya, Bülent Nazım Yılmaz
3. STED – Yaşar Ulutaş, Gülriz Erişgen
4. TIP DÜNYASI – Selma Güngör, Yaşar Ulutaş

YENİ OLUŞTURULAN VEYA AKTİVE EDİLEN KURULLAR

1. TTB AŞI ÇALIŞMA GRUBU- Bülent Nazım Yılmaz, Yaşar Ulutaş
2. TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU – Ayfer Horasan

TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
ADANA	9	9	100,00
ADİYAMAN	6	5	83,33
AFYON	6	6	100,00
AĞRI	6	5	83,33
AKSARAY	4	4	100,00
AMASYA	4	3	75,00
ANKARA	20	20	100,00
ANTALYA	10	9	90,00
AYDIN	8	0	0,00
BALIKESİR	8	7	87,50
BARTIN	3	0	0,00
BATMAN	8	4	50,00
BİTLİS	4	3	75,00
BOLU-DÜZCE	8	6	75,00
BURSA	9	8	88,89
ÇANAKKALE	6	6	100,00
ÇORUM	6	4	66,67
DENİZLİ	8	7	87,50
DİYARBAKIR	8	8	100,00
EDİRNE	6	6	100,00
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	8	5	62,50
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR	8	8	100,00
ESKİŞEHİR	8	8	100,00
GAZİANTEP-KİLİS	8	8	100,00
GİRESUN	6	4	66,67
HATAY	8	8	100,00
ISPARTA-BURDUR	6	6	100,00
İSTANBUL-YALOVA	41	40	97,56
İZMİR	16	14	87,50
K.MARAŞ	8	7	87,50
KARABÜK	4	1	25,00
KARAMAN	4	2	50,00
KASTAMONU-ÇANKIRI	6	0	0,00

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
KAYSERİ	8	8	100,00
KIRIKKALE	4	4	100,00
KIRKLARELİ	6	5	83,33
KIRŞEHİR	6	5	83,33
KOCAELİ	9	6	66,67
KONYA	8	7	87,50
KÜTAHYA	5	0	0,00
MALATYA	8	8	100,00
MANİSA	8	8	100,00
MARDİN	6	5	83,33
MERSİN	8	8	100,00
MUĞLA	8	8	100,00
MUŞ	4	2	50,00
NEVŞEHİR	4	3	75,00
NİĞDE	4	1	25,00
ORDU	8	1	12,50
OSMANİYE	6	1	16,67
RİZE-ARTVİN	4	3	75,00
SAKARYA	8	7	87,50
SAMSUN	9	7	77,78
SİİRT	6	6	100,00
SİNOP	4	0	0,00
SİVAS-ERZİNCAN	6	5	83,33
ŞANLIURFA	9	6	66,67
ŞIRNAK	6	4	66,67
TEKİRDAĞ	8	8	100,00
TOKAT	6	5	83,33
TRABZON	8	7	87,50
UŞAK	6	3	50,00
VAN-HAKKARİ	8	8	100,00
YOZGAT	4	0	0,00
ZONGULDAK	6	1	16,67
TOPLAM	486	381	78,40

C. GENEL YÖNETİM KURULU

2018 Haziran-2019 Mayıs döneminde TTB Merkez Konseyi üyelerinin ve tabip odaları yöneticilerinin katılımıyla 24 Kasım 2018 tarihinde Genel Yönetim Kurulu toplantısı gerçekleştirildi.

24 Kasım 2018

TTB Genel Yönetim Kurulu toplandı

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı 24 Kasım 2018 Cumartesi günü Ankara'da TTB Merkez Konseyi üyeleri, TTB kol ve çalışma gruplarından temsilciler ve tabip odaları yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirildi.

Ankara Tabip Odası'ndan Dr. Filiz Ünal ve Şanlıurfa Tabip Odası Başkanı Dr. Ömer Melik'in Divan'a seçilmesinin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın açış konuşmasına geçildi.

Türkiye'de sağlık ortamında son dönemde yaşanan gelişmeleri değerlendiren Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi'nin sağlık alanında artan şiddet olaylarının önlenmesi için yapılması gerekenler konusunda Temmuz ayından bu yana yaptığı çalışmalarını aktardı. TTB Merkez Konseyi olarak, sağlık alanında şiddet yasasının çıkarılması konusunda gerek siyasi partiler, gerekse TBMM düzeyinde yürüttükleri faaliyetleri anlatan Adıyaman, bu süreçte şiddetin önlenmesi ile ilgili gerçekçi bir adım beklerken, içinde binlerce hekimi haksız, hukuksuz bir şekilde mesleklerini yapamaz hale getiren, TTB'nin zayıflatılmasına yönelik yasal değişiklikleri içeren ve üstüne üstlük sağlıkta şiddete önleyecek en küçük bir çözüm içermeyen 44 maddelik bir Torba Yasa önerisi ile karşılaştıklarını kaydetti.

Torba Yasa'nın 5. maddesinde yer alan hekimlik yapılmasına dair kısıtlama ve yasaklamaların Anayasa'ya, evrensel hukuk normlarına ve hepsinden önemlisi hekimliğin esasını oluşturan etik ve tıbbi deontolojik kurallar ile bütünüyle çelişen bir içerikte olduğunu vurgulayan Adıyaman, "Bizim bunu kabul etmemiz mümkün değildir. KHK'ler ve stratejik işler dışında güvenlik soruşturmaları kaldırılmalıdır" diye konuştu. Adıyaman, tüm bu süreçte TTB'nin yanında olan ve güçlü bir şekilde TTB faaliyetlerini destekleyen tüm tabip odalarına teşekkür etti.

Ekonomik krizin sağlık alanındaki etkilerine de değinen Sinan Adıyaman, sağlık alanındaki önemli başlıklardan biri olan şehir hastaneleriyle ilgili son gelişmeleri de paylaştı.

Adıyaman'ın ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz da, Haziran 2018'de gerçekleştirilen TTB Genel Kurulu'ndan bu yana TTB bünyesinde yürütülen faaliyetler hakkında bilgi verdi.

Av. Mustafa Güler'in, Sağlık Torba Yasası'nda yer alan kritik düzenlemelere ilişkin hukuki paylaşımıyla süren toplantı, katılımcıların sağlık ortamına ilişkin değerlendirmeleri, 14 Mart etkinlikleri ve bu süreçte öne çıkarılacak taleplere ilişkin aktarımların ardından sona erdi.

TTB GYK Sonuç Bildirgesi açıklandı



Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu'nun 24 Kasım 2018 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirdiği toplantının sonuç bildirgesi açıklandı:

Hekimlik ve İnsanlık Değerlerine Müdahalelere Sessiz Kalmayacağız

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Yönetim Kurulu (GYK) TTB Merkez Konsey üyelerinin, 27 tabip odası yöneticilerinin, TTB'nin kol, çalışma grupları ve yayın organlarının temsilcilerinin katılımıyla 24 Kasım 2018 tarihinde toplanmış ve aşağıdaki konularda bir yol haritası çıkarmıştır.

11 Kasım 2018 tarihinde TBMM'de kabul edilen torba yasa Türkiye Cumhuriyeti tarihinde hekimlere ve hekimlik değerlerine yönelen en ciddi saldırılardan biridir. Herhangi bir yargı kararına dayanmayan, muhalif olmayı, itiraz etmeyi hekimlik mesleğinin yapılmasını engelleyen bir suç kalıbına sokan bu anlayış kabul edilemez. TBMM'de yasalaşan kısıtlamaların kaldırılmasını talep ediyoruz ve bu yasa ya da çıkarılacak herhangi bir yasa ve yönetmelik ile hekimliğin sınırlarının, çalışma koşullarının siyasal zeminde belirlenmesini kabullenmeyeceğimizi, bu tür kısıtlamalara kararlılıkla karşı duracağımızı bir kez daha ilan ediyoruz.

1)TTB GYK olarak 2 Ekim 2018 tarihinde vahşice öldürülen Dr. Fikret Hacıosman'ı ve kaybettiğimiz tüm hekimleri saygıyla anıyoruz. Sağlıkta şiddete karşı büyük bir mücadele yürüten tabip odalarına ve hekimlere teşekkürlerimizi iletiyoruz. Başta bu mücadelemizi ve haklılığımızı görmezden gelen, talep ettiğimiz “şiddeti önleme yasası”nı çıkarmayan hükümet üyeleri ve milletvekilleri olmak üzere, tüm milletvekillerini, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti engelleyecek etkili bir yasal düzenleme için harekete geçmeye bir kez daha çağırıyoruz.

2) Yasa, hukuksal bir gerekçe olmadan, binlerce hekimin mesleklerini yapmalarının önünde engeller çıkarmıştır. Genel Yönetim Kurulu (GYK), torba yasadaki 5. mad-

deyi insanlık ve hekimlik değerlerine büyük bir saldırı olarak görmektedir. TTB'nin ve hekimlerin bu yasaya karşı mücadelesi devam edecektir.

3) Kendisi de bir doktor olduğu halde, sağlıkta şiddetin bunca yoğun ve güncel olduğu bir dönemde hekime yönelen şiddeti daha da tahrik edeceğini bile bile “bu başhekimler sopalık” diyebilen TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Şenel Yediyıldız'ı derhal istifaya davet ediyoruz.

4) Demokrasilerin vazgeçilmez unsurları olan sendikaların ve meslek odalarının varlık nedeni iktidarların politikalarını alkışlamak değil, bilakis, yanlışları eleştirmek, eksikleri göstermek ve öneriler geliştirmektir. İktidar partileri bu eleştirileri tahammül ve hoşgörü ile karşılamalı ve bunlardan dersler çıkarmalıdır. Ancak, ne yazık ki, mevcut hükümet ötekilerden devraldığı TTB ve tabip odalarını güçsüzleştirme girişimlerine torba yasa ile devam etmiştir. Hekimler bu kötü niyete, TTB'ye ve tabip odalarına bağlılıklarını gün be gün artırarak karşılık vermektedir. TTB ve tabip odaları hekimlerin biricik ve vazgeçilmez meslek örgütüdür; bunu hiçbir politik müdahale engellemeyecektir.

5) TBMM'de kabul edilen torba yasa hekimliği ve hekimlik eğitimini hedef alan, sağlığın piyasalaşmasında önemli yer tutan Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne ve şehir hastanelerine birçok avantaj getirirken, aile hekimlerinin haklarını kısıtlamıştır. TTB ve tabip odaları olarak özlük haklarımızı ve hekimlik değerlerini zedeleyen, toplumun kaynaklarını kötüye kullanan bu uygulamalara karşı mücadelemize devam edeceğiz.

6) Dünyamız ve ülkemiz siyasal, ekonomik ve toplumsal bir krizin sarmalı içindedir. Hekimler de dahil olmak üzere bütün çalışanların iş ve yaşam koşulları her geçen gün daha da zorlaşmaktadır. Hem özel sektörde hem de kamuda hekimlerin temel maaşlarının çok düşük olması, döner sermaye ve hakediş yoluyla elde edilen gelirlerin güvencesiz ve her an kaybedilebilecek nitelikte olması; öte yandan yüzde 25'leri geçen enflasyonun ücretlerde yarattığı erozyon sorunları daha da büyütülmüştür. Hastanelerin ve sağlık kuruluşlarının kapanması ya da el değiştirmesiyle işsiz kalan, maaşları-hakedişleri gasp edilen hekimlerin, sağlık çalışanlarının haklarının korunması ve emekli hekimlerin yaşam koşullarının iyileştirilmesi için kapsamlı bir çalışma yapılmalıdır.

7) Sağlık Bakanlığı'nın 2019 yılı bütçesi sağlıktaki eşitsizlikleri ve cepten harcamaları daha da arttıran, özelleştirmeci ve piyasacı bir içeriğe sahiptir. Maalesef bu bütçede hekimlerin özlük haklarını iyileştiren herhangi bir ek kaynak yaratılmamıştır.

TTB ve tabip odaları halka sağlıksızlığı, hekimlere yoksulluğu ve sömürülmeyi dayatan ekonomik politikalara karşı duracaktır.

8) Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin geçtiğimiz dönem görev yapan üyeleri hakkında “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması nedeniyle açılan dava 27 Aralık 2018 tarihinde Ankara'da görülmeye başlanacaktır. Tabip odalarını ve hekimleri barışa, hekimlik ve insanlık değerlerine sahip çıkan TTB yöneticileriyle birlikte olmaya davet ediyoruz.

GYK TOPLANTILARI KATILIMI

TABİP ODASI	24 Kasım 2018
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	+
K.MARAŞ	
KARAMAN	
KASTAMONU-ÇANKIRI	

TABİP ODASI	24 Kasım 2018
KAYSERİ	
KARABÜK	
KIRIKKALE	+
KIRKLARELİ	+
KIRŞEHİR	
KOCAELİ	+
KONYA	
KÜTAHYA	
MALATYA	
MARDİN	
MANİSA	+
MERSİN	+
MUĞLA	+
MUŞ	
NEVŞEHİR	
NİĞDE	
ORDU	
OSMANİYE	
RİZE-ARTVİN	
SAKARYA	
SAMSUN	
SİİRT	
SİNOP	
SİVAS-ERZİNCAN	+
ŞANLIURFA	+
ŞIRNAK	
TEKİRDAĞ	+
TRABZON	+
TOKAT	
UŞAK	
VAN-HAKKARİ	+
YOZGAT	
ZONGULDAK	

D. TABİP ODALARI BAŞKANLAR TOPLANTISI

HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI KARARLILIK DEKLARASYONU



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), Dr. Fikret Hacıosman'ın öldürülmesinin ardından sağlıkta şiddetin önlenmesi ve TTB'nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talepleriyle başlattığı eylem etkinlik programı kapsamında, tabip odalarının başkanlarının katılımıyla, Ankara'da "Sağlıkta Şiddete Karşı Kararlılık Deklarasyonu" açıklandı.

Deklarasyon, TTB Merkez Konseyi'nin çağrısıyla 17 Ekim 2018 Çarşamba günü Ankara'ya gelen tabip odası başkanlarının katılımıyla düzenlenen basın açıklamasıyla kamuoyuna duyuruldu. Deklarasyonu TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Ortak deklarasyonda, "Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümü son olmalıdır" denilerek, bugünden itibaren benzer vahim olaylarla karşılaşılması durumunda, hekimlerin sağlıkta şiddete ve bu şiddete seyirci kalanlara karşı iş bırakarak Beyaz Nöbet'e başlayacağı duyuruldu.

TTB'nin hazırladığı Sağlıkta Şiddet Yasası'nın bir an önce çıkarılması talebinin yinelendiği deklarasyonda vatandaşlara da seslenilerek, "Biz hekimler, sağlık çalışanları ve hastalarımız birbirine rakip değil, şiddet içermeyen nitelikli bir sağlık hizmetinin eşit iki tarafıyız. Nitelikli sağlık hizmetinin ortak talebimiz olduğundan hareketle, halkımızı da sağlık ortamında şiddeti ortadan kaldırmak için bizlerle yan yana durmaya çağırıyoruz" denildi.

HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI

KARARLILIK DEKLARASYONU!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Tabip Odaları Olarak;

Sağlık ortamında yaşanan ve durdurulması için yetkililer tarafından hiçbir adım atılmayan ölümcül şiddete karşı tüm kamuoyuna açık deklarasyonumuzdur:

Hayatlarını kaybeden meslektaşlarımızın hatırasına borcumuz var! Gece gündüz özveriyle sürdürdüğümüz sağlık hizmetinin binlerce yıllık mirasını korumak gibi sorumluluğumuz var!

Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümü son olmalıdır!

Bilinmelidir ki, bugünden itibaren benzer bir vahim olayla karşılaşıldığında; o sağlık kurumunda sağlık hizmeti duracak, şehirdeki bütün hekimler ve sağlık çalışanları olayı duydukları andan itibaren günün hangi saati olursa olsun o sağlık kurumuna akın edeceklerdir. En yetkili ağızlardan net, kararlı ve sonuç alıcı bir tutum gelinceye kadar “işlerine güçlerine” ara verecek, yaşamlarına sahip çıkmak için “sağlıkta şiddete ve bu şiddete seyirci kalanlara karşı” iş bırakarak BEYAZ NÖBET’e başlayacaklardır.

Sağlık hizmetini üreten tüm hekimleri, en küçük kasabasından en büyük kentine kadar ülkemizin her yanındaki tüm sağlık kurumlarında; üniversite hastanesinden aile sağlığı merkezlerine, eğitim ve araştırma hastanelerinden toplum sağlığı merkezlerine, özel hastanelerden tıp merkezlerine, şehir hastanelerinden verem savaş dispanserlerine, belediye sağlık kuruluşlarından özel muayenehanelere kadar her yerde sağlıktaki bu ölümcül şiddet karşısında kararlılık göstermeye,

Benzer vahim olayların bir daha yaşanmaması, 5 yıldır TBMM’de bekletilen “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarımının” kabul edilmesi için “BEYAZ NÖBET” çağrısına uymaya,

Ellerinde yasa çıkarma gücü bulunduğu halde adım atmayan hükümet yetkililerini, söz ve oy hakkına sahip muhalefet partilerini, başta Sağlık Bakanı olmak üzere konunun ilgilisi tüm bürokratları tarihsel sorumluluklarını yerine getirmeye davet ediyoruz.

Biz hekimler, sağlık çalışanları ve hastalarımız birbirine rakip değil, şiddet içermeyen nitelikli bir sağlık hizmetinin eşit iki tarafıyız. Nitelikli sağlık hizmetinin ortak talebimiz olduğundan hareketle, halkımızı da sağlık ortamında şiddeti ortadan kaldırmak için bizlerle yan yana durmaya çağırıyoruz.

SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELEYE DEVAM

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) hazırladığı Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talebiyle TBMM'de bir dizi görüşme yapmak ve Sağlıkta Şiddete Karşı Kararlılık Deklarasyonu'nu açıklamak üzere Ankara'ya gelen tabip odası başkanları, 10 Ekim'den bu yana yürütülmekte olan Sağlıkta Şiddete Karşı Eylem Programı'nı değerlendirmek ve sağlıkta şiddetle mücadeleyi büyütebilme konusunda yapılacakları görüşmek üzere bir toplantı gerçekleştirdi.

17 Ekim 2018 günü TTB'de gerçekleştirilen toplantının kolaylaştırıcılığını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ile TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz üstlendi.

Toplantıda, Dr. Fikret Hacısman'ın 2 Ekim günü bir hastası tarafından öldürülmesinin ardından TTB'nin çağrısıyla başlatılan tüm Türkiye çapında başlatılan eylem programının, genel olarak hekimler ve sağlık çalışanları arasında olumlu karşılandığı, vatandaşların sağlıkta şiddete karşı farkındalıklarının artmasına da katkı sağladığı ifade edildi.

Her tabip odasının, kendi ilinin özgün koşullarına göre çeşitlendirdiği ve zenginleştirdiği Nöbet Eylemleri'nin, TTB eylemlilik tarihinin önemli bir parçasını oluşturduğu, içinde bulunduğumuz dönem açısından da eylemlerin kritik bir önemi olduğu vurgulandı.

Sağlıkta şiddete karşı eylem ve etkinliklerin, ilk aşamada Sağlıkta Şiddet Yasası çıkarılıncaya, sonrasında da sağlıkta alanında şiddet ortadan kaldırılıncaya kadar sürdürülmesi konusunda ortaklaşıldı.

TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLEN BİR ÜLKEDEN HAKTAN, HUKUKTAN VE ADALETTEN SÖZ EDİLEMEZ!



2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı bir açıklama yapmaları dolayısıyla hapis cezası verilmesi, TTB ve tabip odalarınca protesto edildi. Türkiye’nin dört bir yanından gelen tabip odası başkanları ve TTB Merkez Konseyi üyeleri, 14 Mayıs 2019 tarihinde gerçekleştirilen basın açıklamasının ardından, Adalet Bakanlığı’na giderek, mahkeme sürecinde yaşanan hukuksuzluklara ilişkin kaygıları içeren bir dilekçe verdiler.

Basın açıklamasını okuyan TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” ve “1 Eylül Dünya Barış Günü” açıklamaları nedeniyle TTB Merkez Konseyi üyelerine hapis cezası verilen bir ülkede haktan, hukuktan ve adaletten söz edilemeyeceğini söyledi.

TTB Merkez Konseyi üyelerine yönelik yargılama süreci hakkında bilgi veren Ali Çerkezoğlu, 3 Mayıs 2019 tarihinde Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nce verilen hapis cezalarının başta hekim camiası olmak üzere tüm kamuoyunun vicdanını yaraladığını, adalet duygusunu zedelediğini ve hukuka olan inancının temelden sarsıldığını kaydetti. Çerkezoğlu, “On binlerce hekimin oyuyla seçilmiş Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin savaş karşıtı ve barış yanlısı açıklamaları nedeniyle hapisle cezalandırılması, darbeler dâhil ülkemizin hiçbir döneminde karşılaşılmamış bir utanç tablosudur” diye konuştu.

TTB yöneticileri olarak bu utancı dünya hekim kamuoyuna, Dünya Tabipler Birliği’ne, ulusal tabip birliklerine ve diğer hekim örgütlerine açıklayamadıklarını belirten Çerkezoğlu, “Ülkemizde de başta meslektaşlarımız olmak üzere 82 milyon yurttaşımızdan tek bir kişinin bile bu hukuksuzluğa alışmasını ve bu demokrasi dışı keyfiliği kabullenmesini istemiyoruz” dedi.

Açıklamanın ardından hep birlikte Adalet Bakanlığı’na giden TTB ve tabip odaları yöneticileri, adaletsiz ve taraflı bir yargı sistemi ile sağlıkta şiddetin engellenemeyeceği, toplumsal barışın

sağlanamayacağı, iyi ve onurluk hekimlik yapılamayacağı uyarısını içeren bir dilekçeyi, Adalet Bakanlığı görevlilerine teslim ettiler.

14 Mayıs 2019

BASIN AÇIKLAMASI

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” ve “1 Eylül Dünya Barış Günü” açıklamaları nedeniyle

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerine hapis cezası verilen bir ülkede haktan, hukuktan ve adaletten söz edilemez!

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi'ni oluşturan 11 üyesine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklaması nedeniyle 10’ar ay; 2016 yılı 1 Eylül Dünya Barış Günü’nde doğal olarak “barış talep eden” basın açıklaması nedeniyle de ayrıca 10’ar ay, 1 Konsey üyesine de ek 1 yıl 6 ay ceza verildi.

Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nde görülen ve savunmaları dinlemeden, önceden hazırladığı mütalaayı flash bellek içinde getiren Cumhuriyet Savcısının tek bir cümle etmediği, yine bir başkan ve iki üyeden oluşan yargıç heyetinin Merkez Konseyi üyesi 11 sanığa tek bir soru bile sormadığı yargılama, üç celsede sonlandı. TTB Merkez Konseyi üyelerinin suç işlediği ön kabulü ile usulen yapılan yargılamanın sonunda “suç” mahkeme tarafından sabit görüldü. Cezalar mahkeme başkanı tarafından hepimizin huzurunda okundu. Başkanımızın son sözleri tamamlanmadan mahkeme heyetinin cübbeleri çıkartarak salonu terk etmesi, başlı başına bir hukuk skandalı oluşturdu.

Dünya Tabipler Birliği ve birçok uluslararası hekim örgütü temsilcisi ile ülkemizdeki demokratik kurumların neredeyse tamamının başkan ve yöneticilerinin hazır bulunduğu dava sürecinde; İstanbul, Ankara ve İzmir başta olmak üzere onlarca baro başkanı, TTB avukatları ve yine onlarca gönüllü avukat Türk Tabipleri Birliği'nin savunmanlığını yaptı.

Üç celse boyunca Merkez Konseyi üyelerinin tek tek yaptığı savunmaların içeriği ve niteliği, TTB avukatlarının sunduğu karşı deliller; Yargıtay ve AİHM içtihatları; hekimlikle savaşların uyuşmayacağına, hekimlerin ve hekim örgütlerinin her şart ve ortamda barışı savunmalarının görev ve sorumlulukları olduğuna, savaşlara karşı çıkmayan ve barış talep etmeyen hekimin meslek etiğine aykırı davranmış olacağına dair bütün savunma ve açıklamalar sanki duvarlara söylendi. Yapılan tüm açıklama ve savunmalar mahkeme heyetince “titizlikle kayıt altına alınırken”; zerresi dahi kara etki etmedi.

Aslında bu konuda savunma yapmaya, kanıt ve içtihat sunmaya gerek olduğunu da düşünmüyoruz. “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” önermesinin suç teşkil etmeyeceğinin ve herhangi bir kişi ya da topluluğu ‘kin ve düşmanlığa teşvik etmeyeceğinin’ basit bir akıl ve mantık yürütmekle de anlaşılması mümkündür. Ya da akıl, mantık ve vicdan bir yana bırakılacaksa, ülkemizdeki ya da dünyadaki herhangi bir halk sağlığı kitabından ilgili bölüm okunduğunda, bu yaklaşımın suç oluşturmayacağı, açıklamaların hekimlere görev ve sorumluluk yükleyen bilimsel önermeler olduğu zaten görülecektir.

3 Mayıs 2019 tarihinde Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesince TTB Merkez Konseyi üyelerine hapis cezaları verilmiş olması, yaşanan yargılama sürecinin hakka, huku-

ka, yasalara, etik değerlere ve vicdana uygun olduğu anlamına gelmiyor. Verilen bu cezaları meşru kılmıyor. Bilakis başta hekim camiası olmak üzere tüm kamuoyunun vicdanı yaralanmış, adalet duygusu zedelenmiş ve hukuka olan inancı temelden sarılmıştır.

İktidar partilerinin ya da güç odaklarının düşünce ve söylemlerine ters düşen her türlü eleştiri ya da açıklamanın suç kapsamına sokularak hapisle cezalandırılabilirdiği; kişilerin ve kurumların neyi ne zaman söyleyeceğine, yapacakları açıklamaların içeriğine müdahale edilen bir ülke yönetimine demokrasi, buna uymayanları hapisle cezalandıran mekanizmaya da tarafsız/adil yargı adını vermek mümkün değildir.

On binlerce hekimin oyuyla seçilmiş Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin savaş karşıtı ve barış yanlısı açıklamaları nedeniyle hapisle cezalandırılması, darbeler dâhil ülkemizin hiçbir döneminde karşılaşılmamış bir utanç tablosudur.

Gazetecilerin, milletvekillerinin, akademisyenlerin, yazarların, karikatüristlerin, tweet atan gençlerin, “çocuklar ölmesin” diyen öğretmenlerin hapishanelere gönderildiği bu ülkede bir eşik daha aşılmış, demokratik seçimlerle göreve gelmiş, bir hasta daha şifa bulsun diye bilgisini, emeğini, yaşamını insanlığa ve bu halka adanmış TTB Merkez Konsey üyesi hekimler hapisle cezalandırılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin kurumsal açıklamalarından dolayı, ne bu ne de başka bir gerekçeyle hapisle cezalandırılmaları, dünyanın hiçbir ülkesinde bugüne kadar görülmemiştir.

Bizler TTB yöneticileri olarak bu hukuksal utancı Dünya Tabipleri Birliği’ne ve bağlı ülke tabip birlikleri ile diğer hekim örgütlerine açıklayamıyoruz. Ülkemizde de başta meslektaşlarımız olmak üzere 82 milyon yurttaşımızdan tek bir kişinin bile bu hukuksuzluğa alışmasını ve demokrasi dışı keyfiliği kabullenmesini istemiyoruz.

Ülkemizde yargı mekanizmasından sorumlu Adalet Bakanlığı ile TTB Merkez Konseyi’nin hapis cezasına karşı bir cümle kuramayan Sağlık Bakanlığı’nın dünyaya ve ülkemizdeki 145 bin hekime bu utanç tablosunu açıklamasını bekliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği zaman zaman baskı ve hukuksuzluğa uğrasa da süreçte haklı çıkan ve bu onurlu duruşuyla sadece ülkemizde değil tüm dünyada örnek gösterilen bir meslek kuruluşudur.

Türk Tabipleri Birliği bu niteliğini ve gücünü;

1919’larda 14 Mart Tıp Bayramı kutlamasıyla işgalcilere karşı tutum alan; saltanata biat etmeyen, “padişahım çok yaşa demeyen!” tarihinden,

Darbeciler idam cezalarının infazı için hekimden sağlık raporu isterken yargılanmayı göze alarak “idamlara sağlam raporu vermek suçtur” diyen eski başkan ve konsey üyelerinden;

Her dönemde işkencenin karşısında olan, insan hakları, barış ve demokrasiden yana tutum alan binlerce üye ve aktivistinden;

Sağlık dâhil her şeyin piyasa malı haline geldiği bir dünyada sağlığı ısrarla “hak olarak” gören kamucu anlayışından,

Halk sağlığını ve koruyucu hekimliği önceleyen iyi hekimlik değerlerine sahip, onurlu mücadelesinden almaktadır.

TTB Merkez Konseyi olarak, bu davada yanımızda durarak tarihteki yerlerini; savaş karşıtlığından, barıştan, mesleki etik ve deontolojiden, demokrasi, insan hakları ve iyi

hekimlikten yana alan Tabip Odalarımız ve on binlerce meslektaşımıza; davanın her aşamasında dayanışmasını esirgemeyen dostlarımıza, sendikalara, meslek odalarına, demokratik kitle örgütlerine, siyasi partilere, her gün binlerce sağlık kurumunda bir arada olduğumuz hasta ve hasta yakınlarımıza ve Türk Tabipleri Birliği'nin mağduriyetinin kendi mağduriyeti olacağını bilen ve bizlere hissettiren değerli halkımıza sonsuz teşekkür ederiz.

Türk Tabipleri Birliği olarak;

Milyonlarca yurttaşımızın muayenesini, tedavisini, ameliyatını başarıyla yapmakla, Bulaşıcı hastalıkları eradike etme ve aşılama çalışmalarında başarıyı yakalamakla, Kronik hastaları, kanser hastalarını iyileştirme, gebe ve yeni doğanları takip etmekle, İşçi sağlığı, çevre sağlığı ve koruyucu hekimlik uygulamalarını etkin kılmakla birlikte; Acil olarak öncelememiz gerekenin;

Hiç kimseden ve hiçbir yerden direktif almayan, hukuka, delillere, savunmalara saygılı; adil ve tarafsız bir yargı mekanizmasını tesis etmek olduğunu ve bunun için ülkemizdeki adalet mücadelesinin büyütülmesi gerektiğini çok iyi biliyoruz.

Bu yargı sistemiyle sağlıkta şiddetin engelleneceğine inanmadığımız gibi, toplumsal barışın sağlanacağına da, iyi ve onurlu hekimlik yapılabileceğine de inanmıyoruz!

Kamuoyuna ve ilgililere saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI

2018 Haziran-2019 Mayıs döneminde altı (7) adet tabip odaları bölge toplantısı gerçekleştirilmiştir.

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

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

7 Ağustos 2018	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, S.Adıyaman, M.İlhan, S.Mengüç)
16 Eylül 2018	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Batman, B.N.Yılmaz, A.Horasan, H.Yerlikaya)
13 Ekim 2018	Karadeniz İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Giresun, S.Güngör, Y.Ulutaş)
20 Ekim 2018	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, S.Adıyaman, M.İlhan, S.Güngör)
10 Kasım 2018	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Hatay, Y.Ulutaş, S.Güngör, A.Çerkezoğlu)
2 Mart 2019	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Mersin, S.Adıyaman, Y.Ulutaş)
19 Mayıs 2019	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Bitlis, A.Horasan, H.Yerlikaya)

GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

10 Kasım 2018

Güney İlleri Tabip Odaları toplantısı Hatay'da yapıldı



02 Mart 2019

Güney İlleri Tabip Odaları toplantısı Mersin’de yapıldı



Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) toplantısı, 2 Mart 2019 tarihinde Mersin Tabip Odası’nın ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, Adana, Gaziantep, Hatay ve Mersin Tabip Odası yönetici ve üyeleri katıldılar. Divan heyeti başkanlığına Mersin Tabip Odası’ndan Dr. Özlem Şahin getirilirken yardımcılıklarına Adana Tabip Odası’ndan Dr. M. Enis Akyüz ile Gaziantep-Kilis Tabip Odasından Dr. K. Doğan Eroğulları seçildi.

Mersin Tabip Odası Sekreteri Dr. Cemil Galioğlu’nun açılış konuşmasından sonra TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB çalışmaları konusunda bilgilendirmeler yaptı. Sağlıkta şiddet, şehir hastaneleri, hekim ücretleri ve emekli ücretleri, krizin sağlık üzerine etkileri konusuna değinen Sinan Adıyaman toplantının iyi geçmesi dilekleri ile sözlerine son verdi.

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Öğretim Görevlisi Doç. Dr. A. Öner Kurt, “TTB Halk Sağlığı Gezici Okulu’nun 2018 Yılı Çalışmaları”, Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Nasır Nesanır “Krizin Sağlıkçılara Etkisi” ve Dr. İsmail Bulca tarafından İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği alanındaki son değişiklikler konusunda bilgilendirmeler yaptı.

Ardından gündemin son maddesi olan 100. yılında 14 Mart etkinliklerine geçildi. Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Antmen, Adana Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Ahmet Hilal ve Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Uzm. Dr. Ramazan Sürücü kendi illerindeki çalışmaları paylaştılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman bu yıl 14 Mart’ın 100. yılı olması nedeniyle özel bir anlamı olduğunu belirtti. İstanbul’un işgaline direnen tıbbiyelilerin ilk kez 14 Mart 1919’da bir araya geldiklerini anlatan Adıyaman, tüm hekimleri 14 Mart’ın 100. yılı dolayısıyla İstanbul’da 17 Mart 2019 tarihinde gerçekleştirilecek yürüyüşe davet etti.

KARADENİZ İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

13 Ekim 2018

Karadeniz Tabip Odaları Bölge Toplantısı yapıldı



Karadeniz Tabip Odaları Bölge Toplantısı, 13 Ekim 2018 Cumartesi günü Giresun'da yapıldı. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ve Dr. Yaşar Ulutaş ile Giresun, Samsun, Trabzon, Ordu Tabip Odaları başkan ve temsilcilerinden oluşan çok sayıda hekim katıldı.

Giresun Tabip Odası Başkanı Dr. Selami Oktay'ın açılış konuşmasının ardından toplantı TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör sunumu ile devam etti. Türkiye sağlık ortamının genel durumu, sağlıkta şiddet, krizin sağlığa etkileri ve hekimlerin çalışma koşullarına değinen Güngör, hekimlerin ağır çalışma koşulları nedeniyle talep edilen yıpranma payı ilgili çıkan yasanın ve emeklilik yasanının TTB ve hekimlerin taleplerini karşılamadığını belirtti.

Oda temsilcileri söz alarak kendi şehirlerinde yaşanan sorunları, tabip odalarının çalışmalarını ve önümüzdeki dönem yapacaklarını aktardılar. Sağlıkta şiddetin en önemli sorun olduğu, bu sorunun çözümü için mücadelenin kesintisiz devam etmesi "iş bırakma" eyleminin mutlaka planlanması gerektiği neredeyse tüm konuşmacılar tarafından vurgulandı. Ekonomik kriz nedeniyle hayati öneme haiz olmayan ameliyatların yapılamayacağı yönünde sosyal medyaya yansıyan yazılar içinde; bu bilgilerin halka yetkililer tarafından aktarılması gerektiği, aslında bunun hekimlik alanına müdahale olduğu mesleki özerkliği ihlal ettiği, vatandaşlarla hekimlerin karşı karşıya kalacağını bunun mobing olarak değerlendirilmesi gerektiği paylaşıldı.

Toplantı, kriz nedeniyle hastanelerin içine düştüğü durumun, özlük haklarındaki kayıplar, filyasyon, performans sistemi, sağlıkta şiddet, emeklilik ve yıpranma payı, kamudan ihraç edilen hekimler konularının ele alındığı bölüm ile devam etti.

Toplantı dilek ve öneriler ile sona erdi.

DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI**16 Eylül 2018****Bölge Tabip Odaları Toplantıları başladı**

TTB Merkez Konseyi, yeni dönemin ilk Bölge Tabip Odaları Toplantısını 16.09.2018 gerçekleştirdi. Batman Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleşen toplantıya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Merkez Konsey üyeleri Dr. Ayfer Horasan ve Dr. Halis Yerlikaya katıldı. Toplantıya Ağrı, Van-Hakkari, Muş, Bitlis, Siirt, Mardin, Diyarbakır Şırnak ve Batman Tabip Odalarından temsilciler katıldı.

Toplantının açılış konuşmasını TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz yaptı. Yılmaz, Türkiye'deki sağlık ortamını değerlendirdiği konuşmasında, TTB'nin mevcut faaliyetleri ve önümüzdeki dönem çalışma programı, planlaması hakkında bilgi aktardı. Dr. Yılmaz konuşmasında Türkiye'de sağlık politikalarının OHAL koşullarında bölgedeki yansımalarına değinerek; ihraç edilen ve ataması yapılan-yapılmayan hekimlerin hizmet sunumundan uzaklaştırılmasının bölgede sağlık hizmeti sunumuna olumsuz etkilerinin altını çizdi. Özellikle ataması yapılmayan ve ihraç edilen hekimlerin hekimlik mesleğine geri dönmesine dair mücadelenin TTB'nin öncelikleri arasında olduğunu aktardı. Ayrıca odaların illerinde komisyon düzeyinde yaptıkları çalışmaların TTB Merkez Konseyi tarafından da takip edildiği bilgisini vererek, illerdeki bu çalışmaların çok değerli olduğunu ve TTB Merkez Konseyi'nin beklentilerini paylaştı.

Merkez Konsey üyeleri Dr. Yerlikaya ve Dr. Horasan da bu çerçevede; TTB Merkez Konseyi'nin ve bölge odalarının yapabileceği çalışmalara dair önerilerini aktardı. Odalardan gelen yönetici ve temsilciler illerinde yürüttükleri faaliyetleri aktardılar. Oda yöneticileri başta adli tabiplik olmak üzere OHAL ve KHK'lerin hekimlere ve sağlık alanına olumsuz etkilerini ifade edip önerilerini dile getirdiler. Ayrıca bölgede yoğun olarak yaşanan hak ihlallerine karşı taleplerini belirttiler.

Toplantıda konuşmacılar AKP iktidarının sağlık politikalarının en çok kendi illerini olumsuz etkilediğini, son yaşanan şarbon nedenli ölümün de bunun bir kanıtı olduğunu belirttiler.

Toplantı iki yıllık çalışma takvimi ve planlamalarına dönük sunumlar ile sona erdi.

19 Mayıs 2019

19 Mayıs Pazar günü ülkedeki sağlık ortamının değerlendirilmesi ayrıca kritik eşiğe ulaşan Cezaevlerindeki açlık grevlerinin Bölge illerindeki mevcut durumunu değerlendirmek, açlık grevlerinin bırakılması durumlarında TTB nin tedavi protokolünün uygulanabilmesi için yapılacakların planlaması gündemli Bitlis Tabip Odasının ev sahipliğinde Bölge Tabip Odaları toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konsey Adına Dr. Ayfer Horasan ve Dr. Halis Yerlikaya katıldı. Bölge illerinden Ağrı, Van-hakkari, Müş, Bitlis, Urfa, Mardin, Batman, Şırnak, Diyarbakır Tabip Odaları yönetici ve aktivistleri katıldı. Toplantı sonrası bölge tabip odaları adına ortak basın açıklaması gerçekleştirildi.



EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI**7 Ağustos 2018****Ege Bölgesi Tabip Odaları'ndan Medyaya Çağrı: Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Özendiren Yayınlardan Vazgeçin!**

Son zamanlarda yazılı, görsel basın ve sosyal medyada hekimlere yönelik giderek artan saldırı-ları protesto etmek amacıyla, Ege Bölgesi Tabip Odaları tarafından Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin de katılımı ile basın toplantısı düzenledi.

İzmir Tabip Odası'nda 07 Ağustos 2018 tarihinde gerçekleşen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Mübeccel İlhan ile Dr. Samet Mengüç, Ege Bölgesi'ndeki tabip odalarının yöneticileri, CHP İzmir Milletvekili Kani Beko, çok sayıda hekim ve basın mensubu katıldı.

İzmir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Lütfi Çamlı'nın açılış konuşmasının ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, sağlıkta şiddet meselesinin çözümünün ancak hükümetin şiddetin kaynağı olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçmesi ve önemli geri adımlar atmayı kabul etmesi ile mümkün olabileceğini söyledi.

Toplum içinde şiddetin sorun çözücü olarak kullanılmasının engellenmesi gerektiğini belirten Prof. Dr. Adıyaman sözlerini şöyle sürdürdü: "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının çoğunun arkasında yatan sebep usulsüz taleplerin hekimler tarafından uygun görülmemesidir. Hasta ile yakınlarının kızgınlığı onlara öncelik verilmesini veya haksız taleplerinin yerine getirilmesini gerektirmez. Medyanın sağlık haberlerini sıklıkla hekim ve sağlık çalışanlarını hedef gösterir şekilde vermesi şiddeti artırmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberlerini adi vaka gibi sunup kaynağını sorgulamazsanız şiddeti meşrulaştırmış olursunuz."

Geçtiğimiz günlerde, TTB ve 65 tabip odası ile birlikte hekimlerin özlük hakları ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çözümü ile ilgili TBMM'ne çağrı yaptıkları bir gazete ilanı verdiklerini

ardından Şanlıurfa'da tabip odaları ile birlikte şiddetin nedenleri ve çözüm önerileri ile ilgili bir bildirge yayınladıkları bilgisini veren Prof. Dr. Adıyaman şunları söyledi: "Bu bildirgede yer alan iki acil talebi burada da tekrar etmek istiyorum: Birinci olarak Sağlık Bakanlığı ile görüşmeyi ve birlikte bir çalışma grubu oluşturmayı talep ediyoruz. İkinci olarak Ceza Yasası'na ek madde önerimizin TBMM'de bir an önce yasalaşmasını istiyoruz."

TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Mübeccel İlhan, Dr. Samet Mengüç ve CHP İzmir Milletvekili Kani Beko'nun da söz aldığı basın toplantısında ortak basın açıklaması ise İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Barlık Obuz tarafından okundu.

BASIN AÇIKLAMASI

07.08.2018

BASINDA HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETİ ÖZENDİREN, DOĞRULUĞU TARTIŞMALI YAYINLARDAN VAZGEÇİLMELİDİR!

Hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik yazılı ve görsel basında, sosyal medyada karışılan kimi yayınlar ve paylaşımlar sağlıkta şiddeti özendiren, şiddet göreni suçlayıcı ifadeler içermektedir. Şiddeti normalleştiren nitelikteki bu yayınlar, hekimlerin onur ve saygınlıklarını zedeleyici, toplumun hekimlere duyduğu güveni sarsıcı öğeler içermektedir.

Her gün polikliniklerde yüzlerce hasta bakmak zorunda bırakılan, nöbet sonrası izin kullanmadan 36 saat aralıksız çalışan, acil servislerin artan hasta yüküyle baş etmeye çabalayan hekimler %80'lere varan oranlarda tükenmişlik yaşamaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulanmasından kaynaklanan sorunların sorumluları olarak hekimler ve sağlık çalışanlarının görülmesi kabul edilemez.

Hastayı görmeden, muayene etmeden ilaç yazılmaması, hastayı koruyan temel bir hekimlik değeri ve aynı zamanda bir kuraldır. "Kuralın Batsın Doktor Hanım" başlıklı bir yazının bir gazetede yer bulabilmesi sadece özveriyle çalışan, insanları yaşatmak için ant içmiş hekimlerin vicdanını yaralamamakta, kuralsızlığı tüm toplumun normal haline getirmek isteyenlere açıkça destek olmaktadır. Giresun'da yaşlı bir hasta yakının ölümüyle sonuçlanan ve hepimizi üzen bu olaydan sonra basında ve sosyal medyada başlayan linç kampanyası, hekimin yargısız infazına ve görevden alınmasına neden olmuştur. Olayı tüm boyutlarıyla araştırmadan sorgulamadan hükümler vermek, basın meslek ilkelerinin yok sayılmasıdır. Bu olay özelinde gazeteciliğin verdiği sınav mutlaka gözden geçirilmelidir.

Televizyon yayınlarının da şiddet kültürünün yeşertilmesi ve yerleşmesinde önemli etkilerinin bulunduğu bilinmektedir. Bu kültürün yarattığı olumsuz sonuçların ortadan kaldırılması, toplumu kuşatan şiddet politikalarına son verilmesi ve caydırıcı hukuk kurallarının kararlılıkla uygulanmasıyla mümkün olabilecektir.

Sosyal medya, kullanıcılar tarafından oluşturulan bilginin basit, anlık ve çift taraflı olarak paylaşılmasını sağlayan yeni bir medya biçimidir. İnternet ortamı üzerinden kullanıcılara sunulan bilgi veya veriyi üreten, değiştiren, gerçek veya tüzel kişilerden oluşan içerik sağlayıcılar, kullanıma sundukları her türlü içerikten sorumludurlar. Sosyal medya, doğru bilginin yanı sıra yanlış bilgilerin de hızla yayıldığı bir ortamdır. Kişiler bu bilgileri doğrulamaya, araştırmaya gerek duymadan yayabilmektedir.

Görevlerini sağlık muhabirliğinin etik kurallarına uygun yapan sağlık habercileri, kamusal bir hizmet olan sağlık hizmetini bütünleyen temel unsurlardan biridir. Sağlık

habercileri ile sağlık alanında görev yapan mesleklerin etkin işbirliği, halkın sağlıklı haber alma hakkına katkıda bulunacaktır.

Biz hekimler mesleğimizi yaparken hastalarımıza yeterli süre ayırmak ve güvenli ortamlarda çalışmak istiyoruz. Basının bir olayı haberleştirmeden önce bizimle konuşmasını ve sağlık haberlerinin sağlık muhabirleri tarafından yazılmasının daha doğru olacağına inanıyoruz.

Ege Bölgesi Tabip Odaları olarak, hekimleri derinden yaralayan, basın meslek ilkelere ile bağdaşmayan yayınları onaylamıyor, tüm basın mensupları ve sosyal medya kullanıcılarını sorumlu ve ilkel davranmaya davet ediyoruz.

**AFYON TABİP ODASI-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**

20 Ekim 2018



Ege Bölgesi Tabip Odaları Toplantısı İzmir Tabip Odasında gerçekleştirildi.

Ege Bölgesi Tabip Odaları Toplantısı 20 Ekim 2018 tarihinde İzmir Tabip Odası konferans salonunda gerçekleştirildi.

Toplantıya TTB Başkanı Prof.Dr. Sinan Adıyaman, Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör ve Dr. Mübeccel İlhan' ın yansıra İzmir, Manisa, Denizli, Balıkesir, Isparta- Burdur, Muğla, Çanakkale, Antalya tabip odalarının temsilcileri katıldı.

Toplantıda ilk olarak oda seçimlerinden bu yana TTB' nin etkinlikleri konusunda Dr. Mübeccel İlhan bir sunum yaptı. Daha sonra toplantıya katılan temsilciler kendi odalarının etkinlikleri konusunda bilgi verdiler. Öğleden sonraki oturumda Dr. Selma Güngör ve Dr Lütfi Çamlı sağlıkta kriz üzerine birer sunum yaptılar.

Bunu izleyen oturumda Dr. Mübeccel İlhan sağlıkta şiddet üzerine bir sunum yaptı.

Sunum sonrası oda temsilcileri sağlıkta şiddete çözüm önerileri konusunda düşüncelerini açıkladılar. Toplantının son bölümünde oda temsilcileri gündem dışı konular üzerine konuşmalar yaptılar. Tekrar biraraya gelme dilekleriyle toplantı sona erdi.

F.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ

Merkez Konseyi Üyeleri tarafından Haziran 2018- Mayıs 2019 döneminde tabip odaları ziyaret edilmiştir. Bu ziyaretlerde gündemdeki konularla ilgili değerlendirmeler yapılmıştır.

DIYARBAKIR'DA HEKİMLERLE BULUŞMA



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konsey üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve Dr. Halis Yerlika-ya, 28 Kasım 2018 tarihinde Diyarbakır Tabip Odası (DTO) başkanı Dr. Mehmet Şerif Demir ve DTO aktivistleri ile birlikte Diyarbakır'da hekimlerle bir araya geldi.

İlk buluşma Selahattin Eyyubi Devlet Hastanesinde çalışan hekimlerle gerçekleşti. Burada, hekimler tarafından, özellikle son bir yılda ve ağırlıklı olarak başhekimliğin yönetim biçiminden kaynaklanan bir çok sorun yaşandığı, performans kaygısı ile daha fazla hasta bakmaya zorlandıkları, soruşturmalar açıldığı, mobbinge maruz kaldıkları, başhekimliğin heyet raporlarında usulsüzlük yapmaları konusunda hekimlere baskı yaptığı, çalışma koşullarının her geçen gün daha fazla ağırlaşması nedeni ile başka hastanelere tayin ya da emekliliğini isteyen meslektaşlarının olduğu belirtildi. Hekimlere, yaşananların kabul edilemez olduğu, saptanan sorunların rapor haline getirilerek ilgililere iletileceği, TTB Merkez konseyi ve DTO'nun sürecin takipçisi olacağı ifade edildi.

Daha sonra Dicle üniversitesi Tıp Fakültesinde Asistanlar Birliği üyesi 50'ye yakın asistan hekimle Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde (DÜTF) bir araya gelindi. Uzmanlık eğitiminde yaşanan yetersizlikler başta olmak üzere asistan hekimlerin yaşadıkları sorunlar, bu sorunlara çözüm önerilerine ilişkin forum yapıldı. Asistan hekimler tarafından bir çok bölümde tanımlı eği-

tim programı olmadığı ve eğitsel faaliyetlerin yetersiz olduğu, kimi bölümlerde öğretim üyelerine ulaşmakta güçlükler yaşandığını, uzmanlık öğrencilerine yeterli zaman ayrılmadığı, hastanede eğitim faaliyetlerden çok sağlık hizmeti vermenin önemsendiği, bilimsel aktivitelere yeterli katılımın sağlanmadığı, katılımın özendirilmediği, çoğu bölümde öğretim üyesi sayı ve niteliğinin yetersiz olduğu, belirlenmiş bir görev tanımlarının olmadığı, angarya işler yapmak durumunda olduklarını, çalışma koşullarının kötü olduğu, nöbet ücreti ve ek ödemelerin geç ödendiği/ödenmediği ifade edildi.

Daha sonra DÜTF Dekanı Prof. Dr. Mehmet Ufuk Aluçlu ile bir araya gelinerek asistan hekimlerin yaşadıkları sorunlar, talep ve önerileri paylaşıldı. Talep edilmesi durumunda Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu aracılığıyla yeterlilik kurullarının uzmanlık eğitimi veren bölümlere ziyaretler gerçekleştirebileceği, daha nitelikli bir uzmanlık eğitimi için TTB'nin asistan hekimlerin taleplerinin takipçisi olacağı ifade edildi.

G. 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 TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, 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. 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 sayı 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.

TTB BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ KURSLARI

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 kullanılacak 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.

Program Örneği:

Kurs	Yeri	Tarih - Saat	Toplam Saat	Kapasite
Bilirkişilik Temel Eğitimi	İstanbul Tabip Odası Kadıköy Bürosu	23.05.2019 13:30-19:30	18 Saat	24 Kişi
		24.05.2019 13:30-19:30	Kuramsal, 6 saat pratik	
		25.05.2019 09:00-16:00		
		26.05.2019 09:00-16:00		

BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİM KURSLARI

Bugüne dek Ankara, İstanbul, Samsun, Bursa, Adana, Kocaeli, Trabzon, Gaziantep, Diyarbakır, İzmir, Tekirdağ, Balıkesir, Antalya olmak üzere 13 ilde 55 adet kurs gerçekleştirilmiştir. Toplamda 1114 kişi Bilirkişilik Temel Eğitim sertifikası almıştır.

Ayrıca bu dönem içerisinde TTB UDEK üyesi Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD) ile birlikte ortopedi ve travmatoloji uzmanlarına yönelik olgularla zenginleştirilmiş Bilirkişilik Eğitimi gerçekleştirilmiş olup, katılımcıların memnuniyeti ile tamamlanan kursun diğer uzmanlık derneklerinin işbirliği ile yapılması planlanmaktadır. Haziran ayı içerisinde Türk Plastik ve Rekonstrüktif Estetik Cerrahi Derneği ile plastik cerrahi uzmanlarına yönelik bir kurs planlanmıştır. Türk Dişhekimleri Birliği ve İstanbul Dişhekimleri Odası talebi üzerine dişhekimlerine 4 adet kurs yapılmıştır.

İstanbul	2019-05-23	26.05.2019
İstanbul	2019-05-09	12.05.2019
İstanbul	2019-06-13	16.06.2019
Diyarbakır	2019-04-11	14.04.2019
İstanbul	2019-04-25	28.04.2019
Antalya	2019-03-07	10.03.2019
Antalya	2019-03-07	10.03.2019
İstanbul	2019-02-28	03.03.2019
Ankara	2019-02-28	03.03.2019
Gaziantep	2019-02-21	24.02.2019
İstanbul	2018-12-06	09.12.2018
Ankara	2018-12-06	09.12.2018
Ankara	2018-11-29	02.12.2018
İstanbul	2018-11-15	18.11.2018
İstanbul	2018-11-22	25.11.2018
Ankara	2018-11-15	18.11.2018
Balıkesir	2018-11-08	11.11.2018
Çorlu Batı	2018-10-25	28.10.2018
Ankara	2018-10-18	21.10.2018
Çorlu	2018-10-25	28.10.2018
İzmir	2018-09-27	30.09.2018
Ankara	2018-09-13	16.09.2018
İstanbul	2018-09-20	23.09.2018
Ankara	2018-09-13	16.09.2018

İstanbul	2019-05-23	26.05.2019
Diyarbakır	2018-05-24	27.05.2018
Ankara	2018-04-26	29.04.2018
Gaziantep	2018-04-19	22.04.2018
Gaziantep	2018-04-19	22.04.2018
İstanbul	2018-03-29	01.04.2018
Ankara	2018-03-22	25.03.2018
Ankara	2018-02-22	25.02.2018
İstanbul	2018-02-15	18.02.2018
Trabzon	2018-01-25	28.01.2018
İstanbul	2018-01-18	21.01.2018
Ankara	2018-01-18	21.01.2018
Kocaeli	2018-01-18	21.01.2018
Eskişehir	2018-01-18	21.01.2018
İstanbul	2018-01-04	07.01.2018
Adana	2017-12-21	24.12.2017
Adana	2017-12-21	24.12.2017
İstanbul	2017-12-21	24.12.2017
Ankara	2017-12-21	24.12.2017
Ankara	2017-12-14	17.12.2017
İstanbul	2017-12-14	17.12.2017
Bursa	2017-12-14	17.12.2017
Bursa	2017-12-14	17.12.2017
Samsun	2017-12-07	10.12.2017
İstanbul	2017-11-30	03.12.2017
Ankara	2017-11-30	03.12.2017
İstanbul	2017-11-23	26.11.2017
Ankara	2017-11-23	26.11.2017
Ankara	2017-11-16	19.11.2017
İstanbul	2017-11-16	19.11.2017
Ankara	2017-11-16	19.11.2017
Ankara	2017-11-09	12.11.2017

H.HEKİMLİK

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 tamamlanmıştır (Kocaeli, İzmir ve Antalya tabip odaları veri aktarımı, İstanbul Tabip Odası veri bütünlüğü kontrolünden sonra tamamlanacaktır).

heKİMLİK programı ile üye kayıt verileri Nüfus ve Vatandaşlık İşleri (NVI) üzerinden, tüm kimlik bilgileri ve kayıtlı olan ikamet adres bilgisi alınmaktadır. Bir hekim, yalnızca TC Kimlik Numarası bilgisi ile kayıt yapılabilmekte ve veri doğruluğu sağlanmaktadır.

İstanbul Tabip Odası'nın katkısıyla program kodlarında değişiklik yapılmış olup yeni versiyon Haziran 2019'de kullanıma açılmıştır. Tüm tabip odası kimlik başvuruları program üzerinden yapılmakta olup hızlı ve takip edilebilirlik açısından kullanım kolaylığı sağlanmıştır.

heKİMLİK programı ile mükerrer kayıtların önüne geçilmiştir. Eski kayıtların aktarımı sırasında oluşan mükerrer kayıtlar aktif kullanım sayesinde aza indirilmiştir.

İsteyen tabip odaları, kendi adına alacakları sanalpos ile program üzerinden online aidat tahsilatı da yapabilmektedir ve yine program üzerinden bu kayıtlar ile ilgili makbuz basımı da yapabilmektedir.

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 (01.06.2018-31.05.2019) 3104 evrak gelmiş, 3675 evrak gönderilmiştir.Tabip Odalarına gönderilen genelge sayısı 143, basın açıklaması sayısı ise 105'dir.

İ.TTB-WEB SAYFASI

Gelişen teknoloji ve kişisel erişim olanaklarının artması ile TTB Web sayfamız, doktorları 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 girmiş ve üzerinde kod yenilemesi yapılarak kullanıma devam etmektedir. TTB kol web sayfaları da yeni sistem üzerine taşınmıştır.

ANA SAYFA İLETİŞİM RSS
14 MART



Türk Tabipleri Birliği
 — Turkish Medical Association —
 

TTB
MERKEZ KURULLARI
ARŞİV
HUKUK
YAYINLAR
BASIN
LİNKLER




TTB, Kars'ta Yerel Yönetimler ve Sağlık Çalıştayı'na katıldı

22.05.2019 187



DTB ve CPME dünyadaki hükümetlerini TTB yöneticilerine yönelik hapis cezalarını kınamaya çağırdı


21.05.2019 371



TOPLUM. VE HEKİM


Toplum ve Hekim'den yeni sayı

21.05.2019 251



TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu'ndan Elazığ Şehir Hastanesi değerlendirmesi


20.05.2019 1.711



Hekimler mesleki uygulamalarının dışında da yaşam ve sağlık hakkında saygı duymalı, şiddetten uzak durmalıdır

20.05.2019 589

DUYURULAR Etik Kurul + ILO Uluslararası Kimyasal Kontrol Rehberi'nin Türkçe Çevirisi yayımlandı + TTB Billirkişilik Temel Eğitimi Kurs Programı + Etik Kurul



19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramı Kutlu Olsun!

Prof. Dr. Türkan Saylan'ı saygı ve özlemle anıyoruz

18.05.2019 447

TTB'den Cezaevi, Açlık Grevi-İzolasyon ve Hekimlik Sempozyumu

17.05.2019 714

Açlık Grevleri Sürenken TTB Olarak Bir Kez Daha Hatırlatıyoruz!

17.05.2019 1,157

Hızlı Erişim

UDEK	UYEK	KOLLAR	ÖDÜL
KATSAYI	BİLGİLER	HUV	dr.tr
İLAÇ DUYURULARI	OHAL-KHK		
ŞİDDET	TABIP ODALARI	AŞI	

Sosyal Paylaşım Ağları Kullanımı


Türk Tabipleri Birliği sosyal paylaşım ağlarını (facebook :

www.facebook.com/turktabipleribirliqi twitter: www.twitter.com/ttborgtr, youtube:

<http://youtube.com/turktabipleribirliqi>, instagram:

<https://www.instagram.com/turktabipleribirliqi>) üyeleri ile iletişimde kullanmaktadır.











turktabipleriBirligi Profili Düzenle

89 gönderi 2.279 takipçi 1 takip

Türk Tabipleri Birliği
Türk Tabipleri Birliği (TTB) Türkiye'deki hekimlerin örgütlü sesidir.
www.ttb.org.tr

GÖNDERİLER
IGTV
KAYDEDİLENLER
ETİKETLENENLER

Türkiye'de her saat başı
bir sağlık çalışanı şiddet görüyor!

BuŞİDDET SonaErsin

<http://www.ttb.org.tr>



Türk Tabipleri Birliği
470 abone

ABONE OL

ANA SAYFA
VEİDEOLAR
OYNATMA LİSTELERİ
KANALLAR
TARTIŞMA
HAKKINDA

Sözlerimi Geri Almam

2.239 görüntüleme • 6 yıl önce

Bu film, Türkiye'nin dörtbir yanından "Çok Ses Tek Yürek" kampanyasına destek veren hekim, hekim adayları ve sağlık çalışanlarının gerçek ses ve görüntü kayıtlarından oluşmaktadır.

Sözlerimi Geri Almam 13 Mart Ankara mitingi

Yüklemeler ▶ TÜMÜNÜ OYNAT



Helébi gel
3.3 B görüntüleme • 2 ay önce



100 Yıdır Ülkemize, Mesleğimize ve Geleceğimize
2.5 B görüntüleme • 2 ay önce



Cumhurbaşkanı adayı Muharrem İnce TTB'yi ziyaret
1 B görüntüleme • 11 ay önce



AŞI CANDIRI HAYAT KURTARIR
1.4 B görüntüleme • 1 yıl önce



Aşı Candır, Hayat Kurtarır
787 görüntüleme • 1 yıl önce

Savaş, Göç ve Sağlık: Hekimler Ne Yapmalı? Sempozyumu ▶ TÜMÜNÜ OYNAT



Selçuk Erez (1)
Türk Tabipleri Birliği
187 görüntüleme • 3 yıl önce



Bayazıt Lihan (2)
Türk Tabipleri Birliği
61 görüntüleme • 3 yıl önce



Sir Michael Marmot (3)
Türk Tabipleri Birliği
53 görüntüleme • 3 yıl önce



İrfan Kezkin (4)
Türk Tabipleri Birliği
63 görüntüleme • 3 yıl önce



Sir Michael Marmot (5)
Türk Tabipleri Birliği
33 görüntüleme • 3 yıl önce

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 VE YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER

ŞİMDİ DE İZMİR VE SAMSUN: SAĞLIK KURULUŞLARINDA SAĞLIKÇILAR ŞİDDETEN KORUNAMIYOR!



Suruç Devlet Hastanesi'nde tedavi altındaki yaralıların saldırıya uğramasının hemen ardından, İzmir ve Samsun'da sağlık kuruluşlarında sağlık çalışanları ve hastaların güvenliğinin yeterince sağlanmadığını ortaya koyan olaylar yaşandı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, konuyla ilgili bir açıklama yaparak, hükümete ve hastane yöneticilerine sağlık kuruluşlarında hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını sözel ve fiziksel saldırılardan koruma görevlerini bir kez daha hatırlattı ve hastanelerin güvenlik sorununun çözülmesini istedi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

ŞİMDİ DE İZMİR VE SAMSUN:

SAĞLIK KURULUŞLARINDA SAĞLIKÇILAR ŞİDDETEN KORUNAMIYOR!

Suruç Devlet Hastanesi'nde tedavi altındaki yaralıların saldırıya uğramasının hemen ardından İzmir ve Samsun'da sağlık kuruluşlarının sağlık çalışanları ve hastalar açısından ne kadar güvensiz yerler olduğunu gösteren iki olay daha yaşandı.

15 Haziran Cuma günü İzmir'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'nde bir intörn arkadaşımız sözlü saldırıya maruz kaldı.

Aynı gün akşam saatlerinde Samsun'da 8 kişilik bir grup önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, daha sonra da sabaha karşı 03.00'te Atakum İlçesi'ndeki bir özel hastanede sağlık çalışanlarına saldırdılar. Özel hastanedeki saldırıda acil servis çalışanı hekim arkadaşımız tekmelendi, bir güvenlik görevlisinin burnu kırıldı. Aynı saldırganlar daha sonra İlkadım İlçesi'ndeki başka bir özel hastanede olay çıkarmaya devam ettiler.

Hekim arkadaşımızın şikâyeti üzerine önce gözaltına alınan saldırganların, de vermelerinin ardından serbest bırakıldığını öğrendik.

Kuşkusuz sağlıkta şiddet çok-etkenli bir sorundur ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın kıskırttığı yapay yüksek hizmet talebi, sağlık hizmetlerinde geline noktasında yönetenlerin topluma verdiği mesajlar ile hastaların karşılaştığı gerçeklik arasındaki çelişki, hekimlerin "bunlar iğne yapmayı bile bilmez", "doktor efendi, sen önce çek elini hastanın cebinden" tarzından söylemlerle aşağılanması ve toplumun gözünde hedef haline getirilmesi gibi pek çok nedeni vardır. Ancak birkaç gün içerisinde art arda yaşanan bu olaylar, sorunun bir başka yüzünü, halka olumsuzlukların kaynağı olarak sağlıkçıları gösteren yöneticilerin, onları korumada ne denli etkisiz olduklarını açığa çıkarmaktadır. Somut olarak, özel hastanelerde daha fazla olmak üzere hastanelerde güvenliği sağlamakla görevli kadroların olayları önle(ye)medikleri aşikârdır, acil servisler başta olmak üzere sağlık kuruluşlarındaki şiddeti önlemede şimdiye dek kamu idaresinin aldığını ifade ettiği önlemler son derece yetersizdir TTB sağlıkta şiddetin nedenlerine ve çözüm yollarına ilişkin saptama ve önerilerini kamuoyu ve yetkililer ile defalarca paylaşmıştır.

Hükümete ve hastane yöneticilerine sağlık kuruluşlarında hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını sözel ve fiziksel saldırılardan koruma görevlerini bir kez daha hatırlatıyor ve bu bağlamda güvenlik kadrolarının yetersizlik sorununu ivedilikle çözmelerini talep ediyoruz. Samsun'da yaşananların gösterdiği üzere, güvenlik sorununun özel hastanelerde de en az kamu hastaneleri kadar yakıcı hale geldiğinin altını çiziyoruz.

TTB'nin, Türk Ceza Kanunu'na ek bir madde konularak sağlıkta şiddete 2 ila 4 yıl hapis cezası verilmesi, şiddet hizmeti engellemişse cezanın yüzde 50 oranında artırıl-

ması önerilerini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı”nın bir an önce yasalaşmasını bekliyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

(18.06.2018)

HASTANELER HASTA, HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN GÜVENLİ HALE GETİRİLSİN!



Şanlıurfa'nın Suruç ilçesinde 14 Haziran Perşembe günü meydana gelen çatışmanın ardından yazılı bir basın açıklaması yapan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 18 Haziran 2018 Pazartesi günü de, sağlık çalışanlarının ve sağlık kuruluşlarının güvenliği konusuna bir kez daha dikkat çekmek üzere bir basın toplantısı düzenledi. Açıklamada, söz konusu olaydaki gerçeklerin bir an önce ortaya çıkarılması, hekimler ve sağlık çalışanları ile dayanışmak, çalışma ortamını güvenlik açısından incelemek üzere oluşturulacak TTB heyetinin Suruç Devlet Hastanesi'ni ziyaret etmesi ve inceleme yapabilmesine olanak sağlanması istendi.

Açıklamayı okuyan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, yaşanan katliamdan duydukları kaygıyı bir kez daha dile getirirken, sağlık çalışanları ve sağlık kuruluşlarının güvenli koşullarda hizmet vermesinin önemine dikkat çekti. Adıyaman, "Tüm bu yaşananlar sadece Şanlıurfa'da, Suruç'ta değil ülkenin dört bir yanında hekimlerin, sağlık çalışanlarının ne kadar zor koşullarda görev yaptıklarını göstermiş, ağır ve riskli çalışma koşullarının bir kez daha gözden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Hastanelerin hasta, hekim ve sağlık çalışanları açısından güvenli hale getirilmesi için Sağlık Bakanlığı derhal gereğini yapmalıdır" diye konuştu.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi adına Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Samet Mengüç, Dr. Ayfer Horasan, Dr. Halis Yerlikaya ve Dr. Mübetcel İlhan katıldılar.

18.06.2018

BASIN AÇIKLAMASI

HASTANELER HASTA, HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN GÜVENLİ HALE GETİRİLSİN!

14 Haziran günü Suruç'ta gerçekleşen silahlı saldırıda yaşamını yitiren 4 yurttaşımızın ailelerine başsağlığı diliyor, ailelerin acılarını paylaşıyoruz, yaralıların da kısa sürede sağlığına kavuşmasını umut ediyoruz.

Her koşulda yaşatmak için var olan hekimler ve TTB olarak yaşanan bu katliamdan büyük kaygı duymaktayız. Üstelik ölümlerden ikisinin hastanede olması ve acil servis başta olmak üzere hastanenin hizmet veremez hale getirilmesi kaygılarımızı daha da artırmaktadır.

Hastaneler insanların kendilerini güvende hissetmeleri gereken mekânların başında gelir. Hastane içinde saldırı; hele yaralıların hastanede öldürülmesine dair iddiaları ülkeyi yönetenlerin ivedilikle aydınlığa kavuşturması gerekir. Tedavi olmak üzere hastaneye gelen kişiler burada yeni saldırılarla yaşamlarını yitirmiştir. Olay esnasında hekimler ve diğer sağlık çalışanları görevini yapamaz hale gelmiştir. Hekimler yaralıların tedavilerini gerçekleştirirken hastalarının katledilmesine tanıklık etmiştir. 112 ambulansları engellenerek çalışamaz hale gelmiş, hastaların nakli gecikmiştir. 112 ile birlikte olaydan haberdar olan emniyet güçleri tarafından hastane içinde yeterli önlem alınmamış ve bu ihmal ölümlerin artmasına ve delillerin sağlıklı biçimde toplanmamasına neden olmuştur.

14 Haziran günü kaygılarımızı ilettik ve olayın ivedilikle açıklığa kavuşturulmasını ve sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanmasını, hastane hizmetlerinin normale dönmelerini talep ettik. Ancak bugüne kadar Sağlık Bakanlığı'ndan ve Şanlıurfa Valiliği'nden kapsayıcı ve soruları aydınlatıcı bir açıklama yapılmamış olması kamuoyunun kaygılarını artırmaktadır. 17 Haziran günü aralarında TTB, Diyarbakır Tabip Odası, Diyarbakır Barosu'nun bulunduğu örgütlerin başsağlığı dilemek, sağduyu çağrısı yapmak ve meslektaşlarımızla dayanışmak için ilçeyi ziyaret girişimi antidemokratik biçimde engellenmiştir.

Tüm bu yaşananlar sadece Şanlıurfa'da, Suruç'ta değil ülkenin dört bir yanında hekimlerin, sağlık çalışanlarının ne kadar zor koşullarda görev yaptıklarını göstermiş, ağır ve riskli çalışma koşullarının bir kez daha gözden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Hastanelerin hasta, hekim ve sağlık çalışanları açısından güvenli hale getirilmesi için Sağlık Bakanlığı derhal gereğini yapmalıdır.

Gerçeklerin bir an önce ortaya çıkarılması, hekimler ve sağlık çalışanları ile dayanışmak, çalışma ortamını güvenlik açısından incelemek üzere TTB heyetinin Suruç Devlet Hastanesi'ni ziyaret etmesi ve inceleme yapabilmesine olanak sağlanmasını talep ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

EGE ÜNİVERSİTESİ'Nİ GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ YETERLİ HALE GETİRMEYE, YASA YAPICILARI SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI ÖNERİMİZİ YASALAŞTIRMAYA ÇAĞIRIYORUZ!



Ege Üniversitesi Hastanesi Beyin Cerrahi Yoğun Bakım ünitesinde izlenen bir hasta, 19 Haziran 2018 tarihinde, gece 01.00 dolaylarında vefat etmiştir.

Yoğun bakım sorumlu hekimi, bilgi vermek için hasta yakınlarını yoğun bakım ünitesi giriş kapısında karşılamıştır.

Hasta yakınları, vefat haberini aldıktan sonra hastalarını görmek için zorla yoğun bakım ünitesine girmiş, yoğun bakım sorumlu hekimini darp etmiştir. Hızını alamayan hasta yakını, elinde makas ile hekimleri tehdit ederek vefat eden hastaya zorla elektroşok (kardiyoversiyon) yaptırmıştır.

Yoğun bakım ünitesini savaş alanına çeviren, hekim ve hemşirelere küfür ederek ölümle tehdit eden hasta yakınları, yoğun bakımdaki diğer hastaların da tedavilerini engelleyerek yaşamını riske atmıştır.

Hasta yakınlarının elinden kurtulan meslektaşımız, yoğun bakım ünitesi içinde bulunan ilaç odasına kaçarak saldırganların elinden kurtulmuştur. Meslektaşımız, bu odada yarım saate yakın rehin kalmıştır.

Bu olay bir kez daha göstermiştir ki, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının can güvenliği bulunmamaktadır. İzmir'in en büyük sağlık kuruluşlarından birinde, riskli hastaların tedavi edildiği bir birime, hasta yakınlarının girmesi büyük bir güvenlik zafiyetidir.

Hasta yakınları, dizi senaryolarına öykünerek, hekimleri tehdit ederek vefat eden hastaya müdahaleye zorlamıştır.

Hastane güvenlik görevlilerinin ve polisin olaya müdahalesi çok gecikmiştir.

Sağlıkta şiddet son bulmuyor. Uyarılarımıza rağmen gerekli önlemler alınmıyor. Daha bir gün önce, bu hastanede yaşanan şiddet ile ilgili İzmir Tabip Odası olarak basın açıklaması yapmamıza rağmen, güvenlik konusunda gerekli tedbirlerin alınmadığı anlaşılmaktadır.

Ege Üniversitesi yönetimini meslektaşlarımızın bir kez daha zarar görmemesi için gereken güvenlik önlemlerini bir an önce alması konusunda uyarıyoruz.

Yasa yapıcılarından Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Şiddet Yasası önerisinin yasalaşmasını talep ediyoruz.

Daha kaç hekimin şiddete uğramasını, yaşamını yitirmesini bekliyorsunuz!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu

SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI EGE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE 'GÖREV ETKİNLİĞİ' YAPILDI



Ege Üniversitesi Hastanesi hekimleri ve sağlık çalışanları, hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik son günlerde giderek artan şiddet olaylarını protesto etmek, can güvenliğine sahip çıkmak ve yetkilileri gerekli önlemleri almaları konusunda uyarmak amacıyla iki saat iş bıraktı.

İzmir Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi'nin 'Görevdeyiz' çağrısıyla 22 Haziran Cuma günü Ege Üniversitesi Hastanesi Poliklinikler önünde bir araya gelen hekimler ve sağlık çalışanları, benzer şiddet olaylarının yaşanması durumunda tam gün iş bırakacakları uyarısında bulundu.

Eyleme, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Mübetcel İlhan, İzmir Tabip Odası'nın tüm Yönetim Kurulu üyeleri, SES İzmir Şubesi ve Türk Sağlık-Sen İzmir Şubesi yöneticileri, TMMOB ve DİSK temsilcileri, çok sayıda hekim, sağlık çalışanı ve öğrenciler katıldı.

Açılış konuşmasını İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Fatih Sürenkök'ün yaptığı eylemde, basın metni İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Barlık Obuz tarafından okundu.

Obuz, konuşmasında sağlık çalışanlarına yönelen şiddetin, özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmaya başladığı son 15 yıldan bu yana artarak devam ettiğini belirterek şunları söyledi: "Bugün polikliniklerde yüzlerce hasta bakmak zorunda bırakılan, nöbet sonrası izin kullanmadan 36 saat aralıksız çalışan, acil servislerin artan hasta yüküyle baş etmeye çalışan hekimler tükenmişlik yaşıyor. Sistemden kaynaklanan sorunların tek sorumlusu olarak hekimler ve sağlık çalışanları görülüyor." Şiddetin sadece sağlıkta yaşanmadığını dile getiren Obuz, "Kadına, çocuğa, LGBTİ bireylere, mültecilere yönelen şiddet, güçlünün zayıfa hükmetme aracı olarak karşımıza çıkıyor. Son zamanlarda şiddetin sokak hayvanlarına kadar uzandığını görüyoruz. Bu, sevgiden uzak nefret dolu bir topluma dönüşmekte olduğumuzun da bir göstergesidir" dedi.

Eylemde söz alan, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Mübetcel İlhan ise sağlıkta şiddetin son bulması için, Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçilmesi, TTB'nin önerdiği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın yasallaşması, sağlık kuruluşlarında gerekli güvenlik önlemlerinin alınması ve hekimlerin, sağlık çalışanlarının bu konuda birlikte hareket etmesi gerektiğini söyledi.

'Sağlıkta Şiddet Yasası Çıksın' yazılı pankart ve 'Sağlıkta Şiddet Sona Ersin' sloganları ile taleplerin dile getirildiği basın açıklaması, oturma eyleminin ardından son buldu.

TTB HEYETİ ŞANLIURFA VE SURUÇ'TA İNCELEMELERDE BULUNDU



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan ve TTB Hukuk bürosundan Avukat Mustafa Güler'den oluşan heyet, geçtiğimiz günlerde (14 Haziran) 4 kişinin ölümü ile sonuçlanan ve Suruç Devlet Hastanesi'nde yaşanan olaylarla ilgili Şanlıurfa ve Suruç'ta, incelemelerde bulundu.

22 Haziran Cuma günü gerçekleştirilen ziyaret ve görüşmelere, Şanlıurfa Tabip Odası Başkanı Dr. Ömer Melik ve Genel Sekreteri Dr. Osman Yüksekayla da eşlik etti.

Heyet ilk olarak Şanlıurfa İl Sağlık Müdürü Dr. Himmet Durgut'u ziyaret etti. Dr. Durgut, Suruç Devlet Hastanesi'nde 14 Haziran günü yaşanan olaylar ve yaralılara yapılan müdahalelere yönelik bilgi verdi.

Ardından Suruç Devlet Hastanesi'ne geçen heyet, olay günü hastanede görev yapan hekimlerle görüştü, hastane acil servisinde incelemelerde bulundu. Yaralılara müdahale ederken meslek yaşamlarının en zorlu gününü yaşadıklarını belirten hekimler, o kaos ortamında yaşamlarını yitirmemelerine ya da yaralanmamalarına hala inanmadıklarını dile getirdiler.

TTB Heyeti Suruç ziyaretinin ardından Şanlıurfa Valisi Abdullah Erin ile görüştü. Vali Erin, olayların saat 15.55'de başladığını ve kendisinin yaklaşık 45 dakika içerisinde Suruç Devlet

Hastanesi'ne ulaştığını belirtti. Hastaneye gittiği andan itibaren hastane içinde herhangi bir olay yaşanmadığını ifade eden Vali Erin , ancak kendileri ulaşınca kadar geçen olayları bilmediğini dile getirdi.

Vali Erin, olayların soruşturulduğunu, soruşturmayı Şanlıurfa Başsavcısı ile birlikte 3 savcının yürüttüğünü ifade etti. Vali Erin, sivil toplum örgütlerinin sorumluluk içinde davranmalarını beklediklerini görüşlerine ekledi.

TTB Heyeti, Suruç'ta gerçekleşen katliam ile ilgili olarak Şanlıurfa Valisi Abdullah Erin'e ana hatlarıyla şu görüşleri iletmiştir:

TTB Merkez Konseyi Suruç'ta yaşanan olayları derin bir kaygıyla izlemiştir. TTB Merkez Konseyi olarak yaşamını yitirenlerin ailelerine başsağlığı diliyor ve acılarını paylaşıyoruz.

Yaşanan olayların biran önce açığa çıkarılmasını talep ediyoruz.

TTB Merkez Konseyi olarak olayın başından bu güne kadar büyük bir sorumluluk duygusuyla sağduyu çağrısı yaptık. Aynı zamanda hastanenin güvenliğinin, hekimlerin, tüm sağlık çalışanlarının ve hastaların can güvenliğinin sağlanmasını ve yaralıların tedavilerinin biran önce gerçekleştirilmesi yönündeki engel ve tehditlerin ortadan kaldırılmasını talep ettik. Bugün de bu taleplerimizi yineliyoruz.

TTB Merkez Konseyi olarak çatışmalı ortamlar da dahil olmak üzere hekimlik değerlerinin ve toplumun yaşam hakkının korunmasının başlıca görevlerimizden olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz.

14 Haziran günü Suruç Devlet Hastanesi'nde görev yapan hekim ve sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının düzeltilmesine ve güvenliklerinin sağlanmasına yönelik taleplerin ivedilikle karşılanmasını istiyoruz.

TTB Heyeti son olarak Şanlıurfa Tabip Odası Yönetim Kurulu ve hekimlerle görüşerek temaslarını tamamladı.

DR. BAHATTİN AHMET YALÇIN'A YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ! SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI BİR AN ÖNCE ÇIKARILMALIDIR!

Dün gece Şanlıurfa'da Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'nde görevli olan Dr. Bahattin Ahmet Yalçın'ın bir hasta yakını tarafından başına sert bir cisim vurularak darp edildiğini üzülen öğrenmiş bulunuyoruz. Halen yoğun bakımda tedavi görmekte olan meslektaşımıza geçmiş olsun diyor ve bir an önce sağlığına kavuşmasını umuyoruz.

Sağlık kuruluşlarında her gün ortalama 30 şiddet vakası yaşanmaktadır. Yetkililerin, aldıklarını iddia ettikleri önlemlere karşın bu sayıda kayda değer bir azalma olmamıştır. Tersine, özellikle acil servisler şiddetin kol gezdiği, sağlık çalışanlarının kendilerini emniyette hissedemedikleri, sağlık hizmetini güvenli ortamlarda veremedikleri yerler haline gelmiştir.

Bu durum; sürdürülebilir, kabul edilebilir, katlanılabilir değildir!

Elbette sağlıkta şiddetin toplumsal etkenleri vardır ve bunlar giderilmedikçe sağlık kuruluşlarını tam olarak güvenli ve huzurlu yerler haline getirmek olanaklı değildir.

Kuşkusuz, her yıl nüfusumuzdan fazla sayıda acil servis başvurusu olmasının ve bu kıskırtılmış acil sağlık talebinin eldeki hizmet olanaklarıyla tam olarak karşılanamamasının, yurttaşların sağlık hizmet beklentisinin yapay biçimde yükseltilmesinin gelinen tabloda katkısı büyüktür.

Ancak, açık olarak görülen bir başka gerçek, kamu idaresinin sağlık kuruluşlarının ve sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için alması gereken özel önlemleri de al(a)madığı ve/veya bunların yetersiz kaldığıdır. Son yaşadığımız darp olayı özellikle acil servislerde güvenlik görevlilerinin şiddeti önlemede yetersiz olduğunu bir kez daha kanıtlamıştır.

Bu nedenle, Türk Tabipleri Birliği'nin defalarca dile getirdiği sağlıkta şiddeti önleme yasasının bir an önce çıkarılarak şiddet uygulayanlara hapis cezasının yasalaşmasını bir kez daha hatırlatıyor, bu talebimizden geri adım atmayacağımızı kamuoyuna duyuruyoruz.

Sağlık kuruluşlarında meslektaşlarımızın güvenliğinin sağlanması için caydırıcı ve önleyici gerçekçi önlemlerin ivedilikle hayata geçirilmesi gerektiğinin altını çiziyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(18.07.2018)

TTB'DEN TÜM HEKİMLERE ÇAĞRI!

Tüm engelleme çabalarımıza rağmen hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelen şiddet sürüyor. Son olarak Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD asistanı Dr Bahattin Ahmet Yalçın nöbeti sırasında hastasıyla ilgilenirken saldırıya uğramış ve vahşice darp edilmiştir.

Can güvenliği sorunu hekimlerin ve sağlık çalışanlarının en büyük sorunu haline gelmiştir. Yöneticilerin bu sorunu çözmeye yönelik hiçbir ciddi çalışma yapmadığı görülmektedir.

Olaya kamuoyunun dikkatini çekmek ve sağlıkta şiddete karşı verdiğimiz mücadelede kamuoyunun desteğini sağlamaya amacı ile tüm hekimleri **20 Temmuz 2018 tarihinde saat 12.30'da** çalıştıkları hastanelerin ve sağlık kuruluşlarının bahçelerinde buluşmaya çağırıyoruz. Gerçekleştireceğiniz etkinliklerin TTB web sayfasında duyurulması için, etkinlik haberlerinizi, çekilen fotoğraflarla birlikte ttb@ttb.org.tr adresine gönderebilirsiniz.

Tüm tabip odalarını bu konuda buldukları illerde hekimlerle buluşmayı gerçekleştirmek için çaba sarfetmeye davet ediyoruz.

Saygılarımızla,

(19.07.2018)

TTB UDEK: SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) üyesi uzmanlık dernekleri yaptıkları basın açıklaması ile sağlık alanında şiddet olaylarına dikkat çekerek, TTB'nin defalarca dile getirdiği sağlıkta şiddeti önleme yasasının bir an önce çıkarılmasını istedi.

BASIN AÇIKLAMASI

20.07.2018

“SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN”

Şanlıurfa Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'nde görevli olan *Dr. Bahattin Ahmet Yalçın*, 17 Temmuz Salı günü bir hasta yakını tarafından başına sert bir cisim vurularak darp edildi. Bir süre yoğun bakımda tedavi görmek zorunda kalan meslektaşımıza geçmiş olsun diyoruz.

Tüm engelleme çabalarımıza rağmen, *Dr. Ersin Arslan*, *Dr. Kamil Furtun* ve *Dr. Aynur Dağdelen*'in öldürülmeleri ve nice başka saldırılar ile gelinen noktada sağlıkta şiddet sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında yaygın ve ciddi bir sorun haline dönüştü. Sağlık kuruluşlarında her gün ortalama 30 şiddet vakası yaşanmaktadır. Özellikle acil servisler şiddetin kol gezdiği, sağlık çalışanlarının kendilerini emniyette hissedemedikleri, sağlık hizmetini güvenli ortamlarda veremedikleri yerler haline geldi. Bu sorun, bir yandan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının can güvenliğini tehdit etmekte, öte yandan sağlık hizmetini aksatmakta ve engellemektedir. Bu durum; sürdürülebilir, kabul edilebilir, katlanılabilir değildir!

Bu nedenle, *Türk Tabipleri Birliği'nin defalarca dile getirdiği sağlıkta şiddeti önleme yasasının bir an önce çıkarılarak şiddet uygulayanlara hapis cezasının yasallaşmasını bir kez daha talep ediyoruz.* Türk Tabipleri Birliği Türk Ceza Kanunu'na aşağıdaki maddenin eklenmesini önermektedir:

“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.”

Sağlık kuruluşlarında meslektaşlarımızın güvenliğinin sağlanması için caydırıcı ve önleyici gerçekçi önlemlerin ivedilikle hayata geçirilmesi gerektiğinin kamuoyunun dikkatlerine sunuyoruz.

Saygılarımızla.

TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Üyesi Uzmanlık Dernekleri

Adli Tıp Uzmanları Derneği
Akademik Geriatri Derneği
Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
Çocuk Nefroloji Derneği
Çocuk Romatoloji Derneği
Çocuk Solunum Yolu Hastalıkları ve Kistik Fibrosis Derneği
Deri ve Zührevi Hastalıkları Derneği
Endokrin Cerrahisi Derneği
Endokrinolojide Diyalog Derneği

Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
Gelişimsel Pediatri Derneği
Geriatri ve Gerontoloji Derneği
Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Havacılık Tıbbi Derneği
Hemaferezis Derneği
İşyeri Hekimleri Derneği
Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
Obstetrik ve Jinekolojik Ultrasonografi Derneği
Palyatif Bakım Derneği
Patoloji Dernekleri Federasyonu
Pediatrik Üroloji Derneği
Pratisyen Hekimlik Derneği
Rejyonel Anestezi Derneği
Romatoloji Araştırma Eğitim Derneği
Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği
Tıbbi Genetik Derneği
Tıbbi Ultrasonografi Derneği
Tıp Eğitimini Geliştirme Derneği
Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği
Türk Algoloji Derneği
Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği
Türk Androloji Derneği
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği
Türk Biyokimya Derneği
Türk Cerrahi Derneği
Türk Çocuk Ürolojisi Derneği
Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği
Türk Dermatoloji Derneği
Türk Ekoloji ve Hidro-Klimatoloji Derneği
Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği
Türk Farmakoloji Derneği
Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
Türk Gastroenteroloji Derneği
Türk Geriatri Derneği
Türk Girişimsel Radyoloji Derneği
Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
Türk Hematoloji Derneği
Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
Türk İmmünoloji Derneği
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği
Türk Kaplıca ve Tıbbi Balneoloji 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 Manyetik Rezonans Derneği
Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti
Türk Nefroloji Derneği
Türk Neonatoloji Derneği
Türk Nöroloji Derneği
Türk Nöroradyoloji Derneği
Türk Nöroşirürji Derneği
Türk Oftalmoloji Derneği
Türk Omurga Derneği
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
Türk Pediatri Kurumu Derneği
Türk Pediatrik Hematoloji Derneği
Türk Pediatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği
Türk Perinatoloji Derneği
Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
Türk Radyoloji Derneği
Türk Rinoloji Derneği
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği
Türk Toraks Derneği
Türk Üroloji Derneği
Türk Yoğun Bakım Derneği
Türkiye Acil Tıp Derneği
Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
Türkiye Biyoetik Derneği
Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği
Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
Türkiye Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu
Türkiye Milli Pediatri Derneği
Türkiye Nükleer Tıp Derneği
Türkiye Parazitoloji Derneği
Türkiye Psikiyatri Derneği
Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
Türkiye Spor Hekimleri Derneği
Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneği
Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği
Uluslararası Yeni Ürologlar Derneği
Ürolojik Cerrahi Derneği
Kontinans Derneği

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET ÜLKE GENELİNDE PROTESTO EDİLDİ “ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN”



Hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelen şiddet hız kesmeden sürüyor. Son olarak Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD asistanı Dr. Bahattin Ahmet Yalçın nöbeti sırasında hastasıyla ilgilenirken saldırıya uğradı ve darp edildi.

Sağlık alanında yaşanan şiddette dikkat çekmek amacıyla Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla tabip odaları buldukları illerin hastane bahçelerinde, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının katılımıyla basın açıklaması gerçekleştirildi.

20 Temmuz 2018 tarihinde Türkiye'nin dört bir yanında gerçekleştirilen eylemlerde okunan “ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN” başlıklı basın açıklamasında TTB'nin defalarca dile getirdiği sağlıkta şiddeti önleme yasasının bir an önce çıkarılması çağrısında bulunuldu.

Ankara, İstanbul, İzmir, Diyarbakır, Batman, Balıkesir, Kocaeli, Aydın, Tekirdağ, Çanakkale, Van, Adana, Eskişehir, Kırklareli, Konya, Antalya, Şanlıurfa, Trabzon, Mardin, Muğla, Samsun, Mersin, Manisa, Edirne ve birçok ilde gerçekleştirilen eylemlerde, hekimler ve sağlık çalışanları attıkları sloganlar, taşıdıkları pankart ve dövizlerle tepkilerini ve taleplerini dile getirdi.

BASIN AÇIKLAMASI

20.07.2018

ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN

17 Temmuz günü Şanlıurfa'da Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'nde görevli olan Dr. Bahattin Ahmet Yalçın, bir hasta yakını tarafından başına sert bir cisim vurularak darp edildi. Meslektaşımız halen yoğun bakımda tedavi görmekte olup hayati tehlikesi devam etmektedir.

Türk Tabipler Birliği, uzun yıllardır sağlıkta yaşanan şiddetin nedenleri, şiddete karşı alınacak önlemler konusunda kamuoyunu bilgilendirmekte, yöneticileri şiddeti durdurmak için sorumluluk almaya davet etmektedir.

Bütün bu çabalarımıza rağmen, Dr. Ersin Arslan, Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdelen'in öldürülmeleri ve nice şiddet olayı ile siyasal iktidarın sağlıkta hiçbir adım atmadığını üzülererek görüyoruz. Geline aşamada sağlıkta şiddet sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında yaygın ve ciddi bir sorun haline dönüşmüştür. Sağlık kuruluşlarında her gün ortalama 30 şiddet vakası yaşanmaktadır. Özellikle acil servisler şiddetin kol gezdiği, sağlık çalışanlarının kendilerini emniyette hissedemedikleri, sağlık hizmetini güvenli ortamlarda veremedikleri yerler haline gelmiştir.

Bu sorun, bir yandan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının can güvenliğini tehdit ederken aynı zamanda sağlık hizmeti sunumunu da engeller hale dönüşmüştür. Bu durum; sürdürülebilir, kabul edilebilir, katlanılabilir değildir!

Elbette sağlıkta şiddetin toplumsal etkenleri vardır ve bunlar giderilmedikçe sağlık kuruluşlarını tam olarak güvenli ve huzurlu yerler haline getirmek olanaklı değildir.

Kuşkusuz, her yıl nüfusumuzdan fazla sayıda acil servis başvurusu olmasının ve bu kıskırtılmış acil sağlık talebinin eldeki hizmet olanaklarıyla tam olarak karşılanamamasının, yurttaşların sağlık hizmet beklentisinin yapay biçimde yükseltilmesinin gelişen tabloda katkısı büyüktür.

Ancak, açık olarak görülen bir başka gerçek, kamu idaresinin sağlık kuruluşlarının ve sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için alması gereken özel önlemleri de almadığı veya bunların yetersiz kaldığıdır.

Bu nedenle, Türk Tabipleri Birliği'nin defalarca dile getirdiği sağlıkta şiddeti önleme yasaının bir an önce çıkarılarak şiddet uygulayanlara hapis cezasının yasallaşmasını bir kez daha talep ediyoruz. Bu öneri Türk Ceza Kanuna bir ek maddeyi kapsamaktadır. Bu ek madde ile:

“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 filler sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.

Sağlık kuruluşlarında meslektaşlarımızın güvenliğinin sağlanması için caydırıcı ve önleyici gerçekçi önlemlerin ivedilikle hayata geçirilmesi gerektiğinin altını çiziyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI TTB MERKEZ KONSEYİ VE TABİP ODALARI YÖNETİCİLERİ ŞANLIURFA'DA BULUŞUYOR

Ülkemizde sağlık alanında her gün yüzlerce şiddet olayı yaşanmakta ve ne yazık ki dozunu her geçen gün artırarak devam etmektedir. Geline aşamada can güvenliği sorunu hekimlerin en temel sorunu haline almıştır.

17 Temmuz 2018 tarihinde Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi acil nöbetinde hizmet sunan Dr. Bahattin Ahmet Yaşar'ın vahşice saldırıya uğraması sağlıktaki şiddetin geldiği noktayı göstermesi açısından ibretlidir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve tabip odası yöneticileri olarak **28 Temmuz 2018** tarihinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddeti tüm boyutlarıyla ele almak, çözümleri üzerine görüşmek, aldığımız kararları yetkililer ve kamuoyu ile paylaşmak üzere **Şanlıurfa Tabip Odası'nın** ev sahipliğinde toplanıyoruz.

Aynı gün saat 12.30'da ise GAP Tarımsal Araştırma Enstitüsü Misafirhanesi Toplantı Salonu'nda sağlıktaki şiddete karşı yaptığımız çalışmanın sonuçları kamuoyuyla paylaşılacaktır.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

TTB'NİN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI BİLDİRGESİ ŞANLIURFA'DA AÇIKLANDI

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddeti tüm boyutlarıyla ele alıp çözüm üretmek üzere Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Tabip Odaları Yöneticileri Şanlıurfa'da bir araya geldi.

Şanlıurfa'da kısa süre önce iki ayrı kurumda can yakıcı şiddet olaylarının yaşanmasının ardından 'Sağlıkta Şiddet Sona Ersin' demek ve sağlıkta şiddetin getirdiği yıkıma kamuoyunun dikkatini çekmek üzere Merkez Konsey toplantısını Şanlıurfa'da yapma kararı alan Türk Tabipleri Birliği, tabip odaları yöneticileri ile 28 Temmuz 2018 tarihinde Şanlıurfa Tabip Odası ev sahipliğinde bir toplantı gerçekleştirdi.

Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve 28 tabip odasından 100'e yakın hekim katıldı.

Toplantının ardından aynı gün Şanlıurfa GAP Tarımsal Araştırma Enstitüsü Misafirhanesi Toplantı Salonu'nda basın toplantısı düzenlendi ve şiddete karşı hazırlanan bildirme kamuoyu ile paylaşıldı.

Basın toplantısında, ülkemizde sağlık alanında her gün yüzlerce şiddet olayı yaşandığı ve ne yazık ki dozunun her geçen gün arttığı belirtilerek geleneksel noktada can güvenliği sorununun hekimlerin en temel sorunu haline geldiği vurgulandı.

TTB ve tabip odaları yöneticilerinin sağlık alanında yaşanan şiddete yönelik tespit ve önerilerinin aktarıldığı basın toplantısında, "Türk Tabipleri Birliği'nin aklı, yüreği ve gözü hekimlerin üzerindedir. Onlara yönelen şiddet hekimlik ve insanlık değerlerine yönelmiştir. Bunu kesinlikle kabul etmeyeceğiz ve sağlık alanındaki şiddeti durdurana kadar mücadelemize devam edeceğiz." denildi.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ’NİN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI BİLDİRGESİ

28 Temmuz 2018

Ülkemizde sağlık alanında her gün yüzlerce şiddet olayı yaşanmakta ve ne yazık ki dozunu her geçen gün artırarak devam etmektedir. Geline aşamada can güvenliği sorunu hekimlerin en temel sorunu haline almıştır. 17 Temmuz 2018 günü Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi acil nöbetinde hizmet sunan Dr. Bahattin Ahmet Yalçın’ın vahşice saldırıya uğraması ve ağır yaralanması nedeniyle 28 Temmuz 2018 tarihinde tabip odaları başkan ve yöneticileri olarak “şiddete karşı acil olarak yapılacakları değerlendirmek” üzere olağanüstü/tek gündemle Şanlıurfa’da bir araya geldik.

Türk Tabipleri Birliği olarak bugüne kadar sağlıkta şiddetin nedenleri ve çözümü konusunda çok sayıda çalışma yaptık. Yine sorunun görünürlüğünü arttırmak ve çözümü konusunda her türlü sorumluluğu üstleneceğimizi Sağlık Bakanlığı ve kamuoyuyla paylaştık.

Bugün her zamankinden daha fazla sağlıkta yaşanan şiddete karşı birlikte mücadele etmeye, dayanışmaya ve birlikteliğe ihtiyaç olduğu çok açıktır. Türk Tabipleri Birliği bu doğrultuda başta TBMM, Sağlık Bakanlığı ve siyasal partiler olmak üzere sorunun çözümü konusunda katkı sunacak tüm kurumlarla işbirliğine hazırdır.

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları yöneticileri olarak sağlık alanında yaşanan şiddete yönelik tespit ve önerilerimizi ana başlıklarıyla kamuoyuna iletiyoruz.

Türkiye’de sağlık hizmet sunumunda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalması hemen her gün yaşanan ve bütün çabalarımıza rağmen kamuoyunca – ne yazık ki- giderek kanıksanır hale gelen önemli bir sorundur.

Sorunun önemi ve yaygınlığı sadece sağlıkçılarca tespit edilmemektedir. 24. Yasama Dönemi’nde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla TBMM’de Araştırma Komisyonu kurulmasına gerek duyulmuş ve bu komisyon bir rapor hazırlamıştır.

(Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu)

TBMM Araştırma Komisyonu raporu ortada çok ciddi bir sorun olduğunu tespit etmiş ve durumun ciddiyeti en üst düzeyde TBMM’de belgelenmiştir. Çok önemli ve acil çözüm bekleyen bir sorunla karşı karşıya olduğumuz herkesin kabul ettiği bir gerçektir. https://www.tbmm.gov.tr/arastirma_komisyonlari/saglik_calisanlari/docs/ss454.pdf

TBMM Raporu Ocak 2013 tarihlidir ve üzerinden 5 sene geçmiştir. Bu süre boyunca sağlıkta şiddet durmak ya da azalmak bir yana daha da artmış, pervasızlaşmıştır. Yaygınlığı artarken “tarzı” da son Şanlıurfa örneğinde olduğu gibi infial yaratacak acımasız eylemlere bürünmüştür.

Bugün, artık, başta hekimler olmak üzere sağlıkçıların tamamı sorunun uzun vadeli çözümler gerektirdiği v.b. yorumları sorumlu makamlardan dinlemek istememektedir. Hekimler aldıkları bütün darbelere rağmen topluma karşı sorumluluklarının bilincindedir ve bu sorumlulukları yerine getirmenin büyük çabası içindedirler. Ancak hekimler şiddetin kökeninde uygulanan sağlık politikalarının da yattığının farkındadırlar.

Hekimlerin gözü “kafasında kaldırım taşı parçalanan” meslektaşını, O’nun nı görmekte/hissetmekte, yanı sıra, 2002 yılından bu yana icra makamında olup sorunun çözümü için adım atmayanları da görmektedir.

Şanlıurfa’da bir araya gelen TTB tabip odaları yöneticileri olarak konunun çözümünün hekimleri, sağlık çalışanlarını çoktan aştiğini, artık toplumca tutum alınması gerektiğini bir kez daha teyit ettik.

Bu amaçla bütün topluma, toplumun en üst düzeyde örgütlü kesimleri olarak öncelikle siyasi partilere sorunun çözümüne katkı sunmaları için çağrıda bulunuyoruz.

TTB MK ve tabip odaları yöneticileri olarak sorunu ve çözüm yollarını ele almak için öncelikli olarak TBMM Başkanı ve Sağlık Bakanı ile acil görüşme talebimizi kamuoyu önünde kendilerine iletiyoruz.

Sağlıkta şiddete karşı Sağlık Bakanlığı ile birlikte çalışma grubu oluşturulmasını talep ediyoruz.

Tüm siyasi partilerin hekim milletvekillerini acil olarak toplantıya davet ediyoruz.

Son olarak sözümüz tüm hekimleredir.

Türk Tabipleri Birliği’nin aklı, yüreği ve gözü hekimlerin üzerindedir. Onlara yönelen şiddet hekimlik ve insanlık değerlerine yönelmiştir. Bunu kesinlikle kabul etmeyeceğiz ve sağlık alanındaki şiddeti durdurana kadar mücadelemize devam edeceğiz

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

TTB, SAĞLIK ALANINDA YAŞANAN ŞİDDET İLE İLGİLİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İLETTİĞİ RANDEVU TALEBİNE YANIT BEKLİYOR!

Hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet hız kesmeden sürüyor. Son olarak Dr. Ahmet Azizoğlu, Dicle Üniversitesi hastanesi acil servisinde hasta yakınlarının saldırısına uğradı. Saldırı esnasında Dr. Azizoğlu'nun burun kemiğiyle birlikte gözlükleri de kırıldı.

Elazığ'da ise yakınları ölen şahıslar, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kardiyoloji Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nin kapısını kırarak hastane personeli ve hekime saldırdı.

Maalesef ki, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete her gün bir yenisi ekleniyor.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Türkiye'de sağlık ve hekimlik ortamını değerlendirmek ve hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı taleplerini dile getirmek üzere Sağlık Bakanlığı'na ilettiği randevu talebine ise henüz yanıt alamadı.

TTB Merkez Konseyi, randevu taleplerine yanıt verilmemesi üzerine, can güvenliği sorununun hekimlerin ve sağlık çalışanlarının en büyük sorunu haline geldiğine dikkat çekerek, Sağlık Bakanlığı'ndan 13.08.2018 tarihinde bir kez daha randevu talebinde bulundu.

TTB Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, hekimlerin ve sağlık çalışanların hizmet sunumunu engelleyen şiddet ile ilgili olarak gerekli düzenlemelerin yapılması ve sağlıkta şiddeti önlemek amacı ile şiddet çalışma grubunun oluşturulması talepleri bir kez daha dile getirildi.

SAYIN DR. FAHRETTİN KOCA

T.C. SAĞLIK BAKANI

Bilkent-ANKARA

1725/2018

13.08.2018

Sayın Bakan,

TTB Merkez Konseyi olarak, göreve gelmenizi takiben, Türkiye'de sağlık ve hekimlik ortamını değerlendirmek ve taleplerimizi iletmek üzere randevu talep etmiştik. Ancak bu talebimize henüz bir yanıt alamadık. Bu süre içinde sağlık ortamının en yakıcı sorunu olarak gördüğümüz ve birlikte değerlendirmeyi öncelikle planladığımız şiddet ne yazık ki hiç durmadı. Üst üste yaşanan olaylar nedeni ile Türk Tabipleri Birliği, Tabip Odaları ile Şanlıurfa ve İzmir'de bir araya geldi, şiddetin nedenlerine yönelik değerlendirmeler yaptı ve önlemeye yönelik taleplerini kamuoyu ile paylaştı.

Konunun ciddiyeti ve aciliyeti nedeni ile kurullarımız ve tabip odaları birlikte yaptığımız değerlendirmeleri, görüşme talebimizi de yineleyerek yazılı olarak bildirme gereksinimi doğmuştur.

Yapılan değerlendirmelerde öne çıkan acil noktalar şunlardır:

1-Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinden sonra 24. Yasama Dönemi'nde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla TBMM'de Araştırma Komisyonu kurulmasına gerek duyulmuş ve bu komisyon bir rapor hazırlamıştır. TBMM Araştırma Komisyonu raporu ortada çok ciddi bir sorun olduğunu tespit etmiş ve durumun ciddiyeti en üst düzeyde TBMM'de belgelenmiştir. TBMM Raporu Ocak 2013 tarihlidir ve üzerinden 5 sene geçmiştir. Ancak bu süre boyunca raporda belirtilen çözüme yönelik öneriler doğrultusunda

adım atılmamıştır ve sağlıkta şiddet durmak ya da azalmak bir yana daha da artmıştır.

TBMM Araştırma Komisyonu raporunda da belirtildiği gibi Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) uygulamaları şiddeti arttırmıştır. SDP ile muayene süreleri kısalmış ve hekimlerin anamnez, muayene laboratuvar tetkiki isteme, değerlendirme, teşhis koyma, tedaviyi planlama ve hastalığın seyrini öngörerek hastalarla sağlıklı iletişim kurmasını engellemiştir. Hastaya ayrılan sürelerde bir iyileşme yapılmamıştır.

2-Yine Dr. Ersin Arslan'ın ölümü üzerine Sağlık Bakanlığı 14.05. 2012 tarihinde bir genelge yayınlamıştır ancak hastane ve diğer sağlık kuruluşlarının çoğunda bu genelgenin gereklerinin yerine getirilmediği görülmüştür:

Fiziksel düzenlemelerin ve ortamda iyileştirmelerin yapılmadığı,

Acil servisler başta olmak üzere hasta yakınlarının bekleyeceği alanların yaratılmadığı ve/veya genişletilmediği,

Hasta yakınlarının bilgilendirilmesine yönelik talimatların genelgede öngörüldüğü biçim ve yeterlilikte yerine getirilmediği,

Güvenlik önlemlerinin önleyici ve caydırıcı düzeye çıkarılmadığı görülmektedir.

Genelge sağlık kuruluşlarında şiddet de dikkate alınarak risk analizi yapılmasını ve analiz sonuçlarına göre düzenlemelerin yapılmasını öngörmektedir. Ancak kurumlar da bu yönde düzenlemeler yapılmamıştır.

Kurumlarda, genelgenin gereği olarak vatandaşların sağlık personeli şiddete uğradığında hizmet vermektan çekilme hakkı ile ilgili pano, afiş, broşür ile bilgilendirme çalışması yapılmamıştır.

Şiddet uygulayanların mutlaka yargılanacağına dair pano, afiş, broşür ile bilgilendirme çalışması yapılmamıştır.

Bütün bu eksiklikler Bakanlığınızca takip edilmemiş ve tamamlanması için gerekli adımlar atılmamıştır.

3- Art arda gelen şiddet olayları sonrası tabip odaları Şanlıurfa ve İzmir'de toplanmış, bu toplantılarda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Hastane ziyaret saatleri ve bir odada bulunacak ziyaretçi sayıları kısıtlanmalıdır.

Acil servisler de dahil olmak üzere hastaya yalnız bir kişi refakat etmelidir.

Sağlık kuruluşlarında gürültü yapılmaması sessiz olunması, kalabalık edilmemesi gibi kuralları gösteren afişler hasta ve yakınlarının görebileceği yerlere asılmalıdır.

4- 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 bir ek 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 kapsamında tutuklama nedeni var sayılan suçlardan olduğu düzenlenmiştir. Ancak anılan 100. madde uyarınca, tutuklama tedbiri hâkimin takdirinde olup üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilememektedir ve düzenleme bu hali ile sağlıkta şiddetin azaltılmasına bir katkı sağlayamamıştır. Türk Ceza Kanunu'nun birinci maddesinde belirtilen önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için yeni bir düzenleme yapı-

arak kamu sağlığının korunması amacı ile harekete geçirilmesine acil ihtiyaç bulunmaktadır.

Türk Tabipler Birliği ve tüm tabip odalarının son olarak 26.07.2018 tarihli gazetesinde bir kez daha hatırlattığı gibi, uzun bir süredir talep ettiğimiz Türk Ceza Kanununa ek yasa maddesi önerisinin yasalaşarak sağlıkta şiddet uygulayanların 2 yıldan 4 yıla kadar hapis cezasıyla yargılanmasının ve eğer sağlık hizmeti kesintiye uğramışsa bu cezanın yüzde 50 oranında artırılmasının sağlanması artık yaşamsal önem kazanan, ertelenemez bir gerekliliktir.

Sayın Bakan;

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hizmet sunumunu engelleyen şiddet ile ilgili olarak acilen yukarıda belirtilen hususların değerlendirilerek gerekli düzenlemelerin yapılmasını,

Sağlıkta şiddeti önlemek amacı ile değerlendirilmesi gereken diğer konuları da birlikte çalışmayı sağlayacak şiddet çalışma grubunun oluşturulmasını talep ediyoruz.

Şiddetin yanı sıra hekimlerin çalışma koşulları ve özlük hakları başta olmak üzere sağlık ortamını değerlendirmek ve taleplerimizi iletmek üzere görüşme talebimizi bir kez daha iletir, saygılar sunarız.

YAŞATIRKEN ÖLMEK İSTEMİYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Diyarbakır Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Diyarbakır Şubesi, Diyarbakır Dış Hekimleri Odası ve Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistanları Birliği (DÜTAB), Dr. Ahmet Azizoğlu'nun Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi'nde hasta yakınları tarafından darp edilmesini basın açıklaması ile protesto etti.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi önünde 13 Ağustos 2018 tarihinde düzenlenen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Halis Yerlikaya katıldı.

Basın açıklaması öncesi konuşan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Halis Yerlikaya, daha bir ay önce Urfa'da acil servis önünde bir meslektaşlarının kafasında kaldırım taşının kırılmasının yankıları devam ederken, Türkiye'nin dört bir yanında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının yaşanmasına tepki gösterdi.

Yaşama adanmış bir mesleğin mensupları olarak yaşatırken şiddete maruz kalmak istemediklerini söyleyen Dr. Yerlikaya "Sağlıkta şiddetin artmasının temel nedeni mevcut sağlık politikaları ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'dır. Hastaları müşteri, hastaneleri işletme olarak gören anlayış, kıskırılmış sağlık talebi, hastalara yeterli süre ayrılamaması, hastalardan katkı ve katılım payı alınması nedeniyle yoğunluklu olarak acil servislere başvuruların olması sağlık alanında şiddeti artırmıştır" diye konuştu.

TTB ve 65 tabip odası olarak bir araya gelip sağlıkta şiddet meselesi ile ilgili bir deklarasyon yayınladıklarını; sağlık alanında yaşanan şiddetin nedenlerini ve çözüm önerilerine ilişkin bir komisyon oluşturulması ve şiddet yasaşının yasalaşmasını içeren 2 acil talepte bulduklarını anlatan Dr. Yerlikaya, ne yazık ki hükümetin ilk 100 günlük icraatları içerisinde mevcut taleplerinin girmediğini söyledi.

Dr. Yerlikaya, "Sağlık alanında yaşanan şiddetin son bulması için mücadelemize devam edeceğiz" dedi.

BASIN AÇIKLAMASI**13 Ağustos 2018****Yaşatırken Ölmek İstemiyoruz!**

11 Ağustos günü, Dicle Üniversitesi Acil Servisinde görevli olan arkadaşımız Dr. Ahmet Azizoğlu, 10 kişinin, 10 hasta yakının saldırısına uğramış, ne yazık ki feci şekilde darp edilmiştir. Arkadaşımızın bu saldırıda gözlüğü ve burnu kırılmış, ayaklarında incinme meydana gelmiştir. Meslektaşımıza yapılan bu saldırıyı kınıyoruz.

20 gün önce Harran Üniversitesinde kafasında kaldırım taşı kırılan Bahadır arkadaşımız, Ümraniye Eğitim Araştırma hastanesinde darp edilen Aytekin Hocamız, 10 gün önce Aydın'da bıçaklanan Dr. Yunus Emre Baba, Elazığ'da 2 gün önce Yoğun Bakım'ın kapısını kıran kişiler tarafından saldırıya uğrayan Dr. İsmail Polat ve son olarak Dicle Üniversitesi Acil Servisinden arkadaşımız Dr. Ahmet Azizoğlu; sadece son 20 gün içerisinde bu arkadaşlarımız sağlıktaki şiddet nedeniyle ciddi anlamda yaralandılar, bazıları günlerce yoğun bakımda kaldı.

Mevcut sağlık politikalarının yarattığı çarpıklıklar ve kışkırtılmış sağlık talebi, sağlık emekçileri ve hasta yakınlarını karşı karşıya getirmiştir. İktidarın bu sorunun üzerine gitmek yerine her fırsatta sağlık emekçilerini hedef göstermesi sağlıktaki şiddeti arttırmıştır. Sağlık Bakanlığı, sağlık örgütlerinin ve sağlık emekçilerinin önerilerini kabul etmemiş, bugün geldiğimiz duruma zemin hazırlamıştır. Daha önce kaybettiğimiz sağlık emekçilerinden ve ülkenin her yerinden gelen beyaz kodlardan ders alınmamıştır. Sağlık kuruluşlarında her gün ortalama 30 şiddet vakası yaşanmaktadır. Hastaneler, özellikle acil servisler, her an bir arkadaşımızı daha kaybedebileceğimiz bir kaos ortamına dönüşmüştür.

Sağlıkta dönüşüm programının, hastalardan alınan katkı-katılım payının etkisi ile her yıl nüfusumuzdan fazla sayıda acil servis başvurusu olmakta ve bu kışkırtılmış acil sağlık talebi eldeki olanaklarla karşılanamamaktadır. Vatandaşın sağlık hizmet beklentisinin medya ve iktidar tarafından yapay biçimde yükseltilmesi, bugün karşı karşıya olduğumuz tabloya yol açan en önemli etkenlerdendir.

Kamu idaresi, bu kadar kısa sürede, bu denli sık yaralanmalara sebep olan saldırılara karşı sağlık emekçilerinin güvenliğini sağlamak adına yeterli, etkili ve caydırıcı önlemler almamıştır. Bu durum bizlerin can güvenliğini tehdit etmeye devam ederken sağlık hizmet sunumunu da sürdürülebilir olmaktan çıkarmıştır.

Bizler yaşatmaya çalışırken yaşamlarımızdan olmak istemiyoruz. Bu kadar açık şekilde gelen şiddet dalgasında bir arkadaşımızı daha kaybetmek istemiyoruz. Mesleğimizi icra ederken hastalarımıza yeterli süre ayırmak ve güvenli ortamlarda çalışmak istiyoruz.

Bu nedenle, daha önce de yaptığımız önerileri bir kez daha tekrarlıyoruz: Türk Tabipleri Birliği'nin defalarca dile getirdiği Sağlıkta Şiddeti Önleme yasasının bir an önce çıkarılarak şiddet uygulayanlara hapis cezasının yasallaşması sağlanmalıdır. Çarpıtılmış sağlık anlayışıyla sağlık emekçisi ve hasta yakınlarını karşı karşıya getiren politikalarından vazgeçilmelidir. Sağlık kuruluşlarında çalışma arkadaşlarımızın güvenliğinin sağlanması için caydırıcı, önleyici ve gerçekçi önlemler bir an önce hayata geçirilmelidir.

Bu uyarılarımızın ve önerilerimizin hayati önem arz ettiğini tekrarlıyoruz. Ölmek istemiyoruz. Yaralanmak, hakaretlere maruz kalmak istemiyoruz. Bu şartlarda çalış-

mak istemiyoruz. Sağlıkta şiddetin önlenilebileceğini, hekim-hasta ilişkisinin normal haline dönebileceğini düşünürüz.

Toplumsal sorunlarda olduğu gibi sağlık alanında yaşanan sorunlarda da şiddetin yöntem olmayacağını biliyoruz. Başta hekim arkadaşımıza ve tüm sağlık emekçilerine geçmiş olsun diyoruz. Önerilerimizin ve taleplerimizin takipçisi olacağımızı, bunun için mücadele edeceğimizi tekrarlıyoruz.

Saygılarımızla,

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)

DİYARBAKIR TABİP ODASI (DTO)

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI DİYARBAKIR
ŞUBESİ (SES)**

DİYARBAKIR DİŞHEKİMLERİ ODASI

DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ASİSTAN BİRLİĞİ (DÜTAB)

HASTANELERDE KİMSENİN CAN GÜVENLİĞİ YOK

28 Ağustos 2018 tarihinde saat 19.10'da Eskişehir Devlet Hastanesi Acil Servis röntgen odasında H.G. isimli hastanın S.A. adlı kişi tarafından bıçaklanarak öldürülmesi hastanelerin güvenlik açısından can çekiştiğini bir kez daha gözler önüne serdi. Olayın ardından Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Eskişehir Bilecik Tabip Odası Başkanı Dr. Akif Aladağ Eskişehir Devlet Hastanesi'nde başhekim, hekimler ve sağlık çalışanlarıyla bir araya geldi.

Türk Tabipleri Birliği uzun süredir hastanelerde ve özellikle acil servislerde can güvenliğinin kalmadığını, acil olarak yetkililerin önlem almasını talep eden açıklamalar yapmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nı bu konuda sorumluluklarını yerine getirmeye ve birlikte çalışmaya davet etmektedir. Ancak çağrılarımız bugüne kadar yanıtsız kalmıştır.

Eskişehir Devlet Hastanesi'nde yaşanan cinayet kaygılarımızda ne kadar haklı olduğumuzu bir kez daha göstermiştir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak TBMM'yi, Sağlık Bakanlığı'nı yeni cinayetleri engellemek, sağlık alanındaki şiddeti durdurmak; hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hastaların can güvenliğini sağlamak için acil olarak göreve davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(29.08.2018)

TTB MERKEZ KONSEYİ MECLİS BAŞKANI YILDIRIM'DAN RANDEVU İSTEDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, sağlık alanında artan şiddet olaylarıyla ilgili olarak, TBMM Başkanı Binali Yıldırım'dan randevu istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden Yıldırım'a gönderilen randevu talep yazısında, TTB'nin sağlık alanında şiddetin artmasıyla ilgili tespitlerine yer verilerek, konunun çözümü için acil adım atılması gerektiği vurgulandı.

TTB Merkez Konseyi ve 28 tabip odasının yöneticilerinin, 28 Temmuz 2018 tarihinde yaptıkları toplantıda, şiddetin nedenleri ve çözüme yönelik taleplerin yayımlandığına yer verilen yazıda, TTB'nin uzun süredir dile getirdiği, Türk Ceza Yasası'na ek madde önerisinin de bir an önce yasalaştırılması gerektiği hatırlatıldı.

Yazıda, daha vahim olaylar yaşanmadan konunun acilen TBMM gündemine alınması ve konunun doğrudan aktarılabilmesi için TBMM Başkanı Yıldırım'dan randevu istendi.

SAYIN BİNALİ YILDIRIM

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

BAŞKANI

Bakanlıklar-ANKARA

1912/2018

11.09.2018

Sayın Başkan,

Sağlık Bakanlığı beyaz kod kayıtlarına göre her gün ortalama 30 sağlık çalışanı şiddete uğramaktadır. Aslında bu sayının çok daha fazla olduğunu, birçok olayın artık bildirilmediğini biliyoruz. Şiddet Türkiye sağlık ortamının en yakıcı sorunu olarak hizmetin sunulduğu hemen her alana yayılmıştır. Şiddetin şiddeti de artmıştır. Sözel şiddet olağanlaşmış, kaldırım taşları kafalarda kırılmaya başlanmış, hastanede çalışanların gözü önünde hastaları katledilmiştir.

Şanlıurfa'da art arda yaşanan şiddet olayları sonrası Türk Tabipler Birliği, 28 tabip odasının yöneticileri ile 28 Temmuz 2018'de toplanmış şiddetin nedenleri ve çözüme yönelik taleplerini yayınlamışlardır. Yapılan değerlendirmelerde öne çıkan acil başlıklar şunlardır:

1-Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinden sonra 24. Yasama Dönemi'nde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla TBMM'de Araştırma Komisyonu kurulmasına gerek duyulmuş ve bu komisyon bir rapor hazırlamıştır. TBMM Araştırma Komisyonu raporu ortada çok ciddi bir sorun olduğunu tespit etmiş ve durumun ciddiyeti en üst düzeyde TBMM'de belgelenmiştir. TBMM Raporu Ocak 2013 tarihlidir ve üzerinden 5 sene geçmiştir. Ancak bu süre boyunca raporda belirtilen çözüme yönelik öneriler doğrultusunda adım atılmamıştır ve sağlıkta şiddet durmak ya da azalmak bir yana daha da artmış, pervasızlaşmıştır.

2-Yine Dr. Ersin Arslan'ın ölümü üzerine Sağlık Bakanlığı 14.05. 2012 tarihinde bir genelge yayınlamıştır ancak hastane ve diğer sağlık kuruluşlarının çoğunda bu genelgenin gereklerinin yerine getirilmediği, bunun denetlenmediği görülmektedir.

3- 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 bir ek 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 kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardan olduğu düzenlenmiştir. Ancak 100. Maddesi uyarınca, tutuklama tedbiri hâkimin takdirinde olup, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilmemektedir ve düzenleme bu hali ile sağlıkta şiddetin azaltılmasına bir katkı sağlayamamıştır. 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. Türk Tabipler Birliği ve tüm tabip odalarının 26.07.2018 tarihli gazetesinde da yer aldığı gibi Türk Ceza Kanununa ek yasa maddesi önerisinin yasalaşması için girişimlerde bulunulması önem kazanmaktadır.

Birçok ülkede hastanelerde, özellikle şiddet olaylarının sık yaşandığı acillerde hasta ve yakınlarının kaygılarını azaltacak, hizmet sunumunu kolaylaştıracak koşulların sağlanmasının ve güvenlik önlemlerinin alınmasının yanı sıra caydırıcı yasal düzenlemeler yapılmaktadır. Deneyimler, sağlık hizmeti sunulan alanlarda, şiddetin kabul edilemez olduğu kabul ettirildiği zaman şiddetin azaldığını göstermiştir. Türk Ceza Kanunu’nda Türk Tabipler Birliğinin önerisi dikkate alınarak gerçekleştirilecek bir değişiklik ile yasaların caydırıcı etkisi güçlenecektir.

Daha vahim olaylar yaşanmadan konunun acilen TBMM gündemine alınmasını talep eder, konuyu doğrudan tarafınıza aktarmak üzere Türk Tabipler Birliği Merkez Konsey’i olarak olabilen en kısa sürede randevu verilmesinden memnunluk duyacağımızı saygılarımızla iletiriz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE ŞİDDET SÜRECİ

Bugüne dek aşağıda isimleri yazılan meslektaşlarımız yaptıkları iş nedeniyle yaşamlarını kaybetmişlerdir.

2005 / Dr. Göksel Kalaycı-İstanbul

2008 / Dr. Ali Menekşe-Giresun

2012 / Dr. Ersin Aslan-Gaziantep

2012 / Dr. Melike Erdem-İstanbul

2015 / Dr. Kamil Furtun-Samsun

2015 / Dr. Abdullah Biroğul-Diyarbakır

2015 / Dr. Aynur Dağdemir-Samsun

2017 / Dr. Hüseyin Ağır-Aksaray

2017 / Dr. Said Berilgen-Elazığ

2018/ Dr. Fikret Hacıosman

TTB MERKEZ KONSEYİ TBMM'DE...

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talebiyle 04 Ekim 2018 tarihinde TBMM'de siyasi parti temsilcileriyle bir dizi görüşme gerçekleştirecek.

Görüşmelere TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Çetin Atasoy ve Dr. Mübetcel İlhan ile Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç katılacaklar.

TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI İÇİN TBMM'DE...

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talebiyle, 4 Ekim 2018 Perşembe günü TBMM'de siyasi partilerin Grup Başkanvekilleriyle görüşmelerde bulundu. Cumhuriyet Halk Partisi (CHP), Halkların Demokrasi Partisi (HDP) ve İyi Parti'nin Grup Başkanvekilleriyle görüşen TTB Heyeti, Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) ile Milliyetçi Hareket Partisi'nin (MHP) randevu talebine henüz yanıt vermemesi dolayısıyla, AKP ve MHP Grup Başkanvekilleriyle bugün görüşme gerçekleştiremedi.

Görüşmelere TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Çetin Atasoy ve Dr. Mübetcel İlhan ile Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç katıldılar.

İlk görüşme, saat 12.00'de HDP Grup Başkanvekili Ayhan Bilgen, HDP'nin hekim milletvekilleri Sait Dede ve Ömer Faruk Gergerlioğlu ile gerçekleştirildi. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmaya başlamasıyla beraber sağlık alanında yaşanan şiddetin geldiği boyutla ilgili olarak bilgi aktaran TTB Heyeti, sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda TBMM'de somut adım atılması için HDP'nin katkısını ve desteğini istedi. TTB olarak, 2014 yılından bu yana Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılmasıyla ilgili talebi düzenli olarak TBMM'ye ilettiklerini ancak ne yazık ki bu taleple ilgili somut bir girişim yapılmadığını aktaran TTB Heyeti, yalnızca sağlıkta değil, genel olarak şiddetin önlenmesiyle ilgili temennisi de dile getirdi.

Heyet daha sonra CHP Grup Başkanvekili Engin Altay ve CHP'li hekim milletvekili Murat Emir ile bir görüşme gerçekleştirdi. TTB'nin ilk ve somut olarak Sağlıkta Şiddet Yasası'nın yaşama geçirilmesini istediği, bu talep gerçekleşinceye kadar tüm sağlık kurumlarında ve Türkiye çapında çeşitli eylem ve etkinlikleri sürdüreceği vurgulandı.

TTB Heyeti son olarak da İyi Parti Grup Başkanvekili Yavuz Ağırlioğlu ile görüştü. Görüşmede, tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının beklentisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın,

TBMM'nin ilk gündem maddeleri arasında görüşülmesi için destek olunması istendi. Boyutu giderek artan sağlıkta şiddeti önlemek için tek başına yasanın yeterli olamayacağı bilinmekle beraber, caydırıcılık içermesi açısından önemli olduğu vurgulandı.

TTB Heyeti, her üç partinin temsilcilerine de, hekimler olarak Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması yönünde atacakları her adımı takip edeceklerini ve yapılanları hekim kamuoyuyla paylaşacaklarını da ilettiler.

Siyasi parti temsilcileri de, sağlık ve şiddetin birlikte anılamayacak iki olgu olduğunu kabul ederek, TBMM'nin kendilerine tanıdığı olanaklar çerçevesinde konuyla ilgili girişimlerde bulunacaklarını dile getirdiler.

TTB heyeti daha sonra, CHP'li milletvekilleri Murat Emir ve Gamze Taşçier'in de katılımıyla TBMM Basın Kapısı'nda bir açıklama gerçekleştirdi. Açıklamada, "Talebimiz nettir. Kararlıyız. Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılmasında, bu konuda bir an önce somut adım atılmasında ısrarcıyız. "Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi"ne, Adalet ve Kalkınma Partisi iktidarına ve TBMM'ye bu yasanın çıkarılması için ısrarımızı sürdüreceğiz. Türk Ceza Kanunu'nda caydırıcılığı temel alan düzenleme teklifimiz acilen yasalaştırılmalıdır" denildi.

Sağlıkta şiddet konusunu görüşmek üzere daha önce Sağlık Bakanı'ndan üç kez, TBMM Başkanı'ndan bir kez olmak üzere yetkililerden çeşitli kereler randevu talebinde bulunulmasına karşın, bugüne kadar olumlu yanıt alınmadığı belirtilirken, başta Sağlık Bakanı ve TBMM Başkanı olmak üzere AKP ve MHP Grup Başkanvekilleri'nden de halen randevu taleplerine yanıt beklendiği hatırlatıldı.

04.10.2018

BASIN AÇIKLAMASI

ARTIK YETER!

İSYAN EDİYORUZ!

SAĞLIKTA ŞİDDET YASASININ ÇIKARILMASINDA ISRARCİYİZ!

Bir kez daha sağlıkta şiddetin en vahşi, en acı, en ağır görüntüsüyle karşılaştık. Meslektaşımız Dr. Fikret Hacısman, eski bir hastasının silahlı saldırısı sonucu yaşamını kaybetti. Acımız çok büyük. Dolduk, taştı! İsyan ediyoruz!

Şiddet; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın son 16 yıldır yarattığı olumsuzlukların belki de en kötüsü. Hekimi ve hastayı karşı karşıya getiren politikalar, hastayı müşteri olarak gören anlayış, yetkililerin hekimleri ve sağlık çalışanlarını hedef gösteren özensiz, hürmetsiz söylemleri sağlıkta şiddetin günden güne artmasına yol açtı. Bu şiddet uzun zaman yetkililer tarafından görülme istenmedi. Buna ek olarak siyasi iktidarın toplumsal olarak şiddeti teşvik eden yaklaşımları, bireysel silahlanmada artış ve benzeri uygulamalar şiddetin dizginlenemez olmasına yol açtı.

Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanmaya başladığı 2003 yılından bu yana 12 meslektaşımız uğradıkları saldırılar ya da ağır iş yükünün yarattığı tükenmişlik nedeniyle yaşamlarına son vererek aramızdan ayrıldılar:

2005 / Dr. Göksel Kalaycı

2008 / Dr. Ali Menekşe

2012 / Dr. Ersin Aslan

2012 / Dr. Melike Erdem

2015 / Dr. Kamil Furtun

2015 / Dr. Abdullah Biroğul

2015 / Dr. Aynur Dağdemir

2017 / Dr. Hüseyin Ağır

2017 / Dr. Engin Karakuş

2017 / Dr. Ece Ceyda Güdemek

2017 / Tıp Fakültesi öğrencisi Yağmur Çavuşoğlu

2018/ Dr. Fikret Hacıosman

Hepsinin acısını hâlâ en derinde yaşıyoruz. İlk günden bu yana sağlıkta uygulanan politikaların sağlıkta şiddeti körüklediğini söyledik, defalarca uyardık, yetkilileri çözüm için bir araya gelmeye davet ettik. Halen Sağlık Bakanı'ndan üçüncüsünü istediğimiz randevumuza yanıt bekliyoruz.

Artık sabretmemiz mümkün değil. Bugün, TTB'nin hazırladığı "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın bir an önce çıkarılması talebiyle siyasi parti temsilcileriyle bir dizi görüşme yapmak üzere TBMM'de bulunuyoruz. TTB yıllardan beri bu maddenin hızla yaşama geçirilmesini talep etmektedir. Bu talep hükümetlere ve muhalefet partilerine defalarca verilmiştir. Talebimiz nettir. Kararlıyız. Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılmasında, bu konuda bir an önce somut adım atılmasında ısrarcıyız. "Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi"ye, Adalet ve Kalkınma Partisi iktidarına ve TBMM'ye bu yasanın çıkarılması için ısrarımızı sürdüreceğiz. Türk Ceza Kanunu'nda caydırıcılığı temel alan, aşağıda belirttiğimiz düzenleme teklifimiz acilen yasalaştırılmalıdır.

TTB Türk Ceza Kanunu'na Ek Madde Önerisi 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.

Son olarak medyanın hekimleri derinden yaralayan, basın meslek ilkeleri ile bağdaşmayan yayınlara yer vermemesi ve sorumlu ve ilkeli yayın yapması ayrıca sosyal medya kullanıcılarının da daha dikkatli paylaşımlarda bulunması sağlıkta şiddetin önlenmesi için uygun bir zeminin oluşmasına katkı sağlayacaktır.

Polemik konusu yapılması söz konusu olmayan ölümcül saldırıların muhatabı hekimler ve sağlık çalışanları olarak, başta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve bağlı odaları olmak üzere sorunu aynı can yakıcı biçimde yaşayan sağlık sendikaları, diğer sağlık meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri ile birlikte taleplerimiz gerçekleştirilinceye kadar, sağlık hizmetini sunduğumuz tüm kurumlarda ve yaşadığımız şehirlerin tüm meydanlarında sesimizi duyurmaya devam edeceğiz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

BAŞKA ACILAR YAŞAMAK İSTEMİYORUZ!

Dr. Fikret Hacıosman'ın acısının üzerine bu kez Batman'dan, yürekleri yakan haberler geldi. Dün, güne ölüm haberleri ile başladık. Bu topraklar yine kana bulandı, sekiz asker yola döşenen patlayıcının infilak ettirilmesi ile yaşamını yitirdi.

Yaşamdan yana bir mesleğin üyeleri olarak şiddetin her türlüsünü ve her türlü terörü kınıyoruz. Saldırıların, bombaların, ölümlerin olmadığı bir ülkede barış ve huzur içinde yaşama talebimizi yineliyoruz. TTB olarak, daha önce olduğu gibi bugün de yaşamı savunmaya devam edeceğiz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

(05.10.2018)

TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIKTA ŞİDDETE YÖNELİK EYLEM PLANINI AÇIKLADI

Sağlıkta şiddeti durdurmaya kararlıyız!

Herkesi sorumluluk almaya davet ediyoruz!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, sağlıkta şiddete yönelik eylem planını açıkladı. Eylem ve etkinlikler Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümüne yol açan saldırının birinci haftası olan 9 Ekim 2018 Salı günü saat 12.30'da başlatılacak. TTB Merkez Konseyi 9 Ekim Salı günü tüm hekimleri hastane bahçelerinde buluşmaya, Dr. Fikret Hacıosman'ın anısına saygı duruşunda bulunmaya, bu vahşi ölümü kınamak ve "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı"nın yasalaşması için etkinlikler yapmaya çağırdı.

Sağlıkta şiddete yönelik eylem ve etkinlikler kapsamında, 10-17 Ekim 2018 tarihleri arasında "Sağlıkta Şiddet Yasasını İstiyorum" temalı nöbet eylemleri gerçekleştirilecek. Nöbet eylemleri, kentlerin bilinen alanlarında, parklarında 18.00-20.00 saatleri arasında yapılacak. TTB Merkez Konseyi, sağlıkta şiddet yasasının çıkarılmasını isteyen tüm hekimleri nöbet etkinliklerine katılmaya davet etti.

TTB Merkez Konseyi ayrıca, 17 Ekim 2018 günü de tüm tabip odası başkanlarını "Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Şiddete Karşı Bildirgesi"ni kamuoyuyla paylaşmak; Türkiye Büyük Millet Meclisi ve Sağlık Bakanı ile görüşmek üzere saat 10.00'da, Ankara'ya, TTB'ye davet etti.

TTB Merkez Konseyi tarafından eylem takvimini duyurmak üzere tabip odalarına gönderilen yazıda, "Bugün her zamankinden daha fazla sağlıkta yaşanan şiddete karşı birlikte mücadele etmeye, dayanışmaya ve birlikteliğe ihtiyacımız olduğu açıktır. Bu doğrultuda Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından alınan kararlarımızın tabip odaları tarafından sahiplenileceğine olan inancımız tamdır" denildi.

Yazıda ayrıca, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının aklının ve yüreğinin hekimlerle birlikte olduğu vurgulanarak, hekimlere yönelen bu şiddetin kesinlikle kabul edilmeyeceği ve sağlık alanındaki şiddeti durdurana kadar mücadeleye devam edileceği vurgulandı. (06.10.2018)

TTB, MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI'NDAN DERS KİTAPLARINDAKİ SAĞLIKLA İLGİLİ YANLIŞ VE SORUNLU İÇERİKLERİN ÇIKARILMASINI İSTEDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'na yazı göndererek, bazı ders kitaplarının sağlıkla ilgili bölümlerinde yer alan yanlış ve sorunlu içeriklerin çıkarılmasını ve konuyla ilgili inceleme başlatılmasını istedi. (09.10.2018)

TTB'den Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'na gönderilen yazıda, Milli Eğitim Bakanlığı yayını olan Ortaokul ve İmam Hatip Ortaokulu 6. Sınıf Sosyal Bilimler ders kitabında ve Afacan Çocuk Sınıf Kitaplığı kitabı içinde yer alan bazı bölümlerde sağlık hakkına ve sağlıklı yaşama dair yanlış ve sorunlu ifadelerin yer aldığına dikkat çekildi.

Ders kitapları hazırlanırken sağlıkla ilgili içeriklerin oluşturulmasına ilişkin kurullarda TTB temsilcilerinin görev almasının önemine yer verilen yazıda, "Sağlık hakkına ve sağlıklı yaşama dair öğrencilerin bilgilendirilmesinin alana dair gelişmeye yapacağı katkı tartışmasızdır. Ancak başvuruya konu içerik bilimsel gerçeklere ve Anayasa ile tanınan haklara ilişkin yanlış bilgi içermesi nedeniyle mevzuata aykırıdır. Ders kitaplarının içeriklerinin bu bakış açısıyla ele alınarak yanlış bilgi içeren bölümlerin çıkarılması ve gerekli incelemenin başlatılmasını, içerik hazırlanmasına dair yapılacak çalışmalara katkı sağlama talebimizi bilgilerinize sunarız" denildi.

2206/2018

09.10.2018

T.C. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
TALİM VE TERBİYE KURULU BAŞKANLIĞI'NA
ANKARA

Milli Eğitim Bakanlığı yayını olan Ortaokul ve İmam Hatip Ortaokulu 6. Sınıf Sosyal Bilimler ders kitabının 33. Sayfasında "hasta hakları, dilekçe hakkı, sorumluluklar, sağlıklı yaşama" anahtar sözcükleriyle verilen ödevdeki örnek içeriği, hak/özgürlük ve sorumluluk kavramlarının pekiştirilmesi açısından çocukların gelişimlerinde dikkat edilmesi gerekli noktalar barındırmaktadır.

Örnekte "hastaneye başvuru" bizzat sağlıklı yaşam hakkının kullanımı olarak nitelenmektedir ki bu doğru bir yaklaşım değildir. Sağlıklı hali hastaneye başvurulması ile açıklanamayacağı gibi bilimsel olarak doğru değildir. Hasta hakkı olarak şikayet başvurusu yapılması belirlenmesi, hasta haklarının niteliğini şikayete indirgemştir. Yine dilekçe hakkının kapsamı aslen Anayasa ile belirlenmiş olmasına karşın başvuru içeriğinin sadece başvuran açısından olumlu gelmesi bu hakkın kullanımının amacına ulaşması olarak yerleşmesine neden olacak biçimde işlenmiştir.

Sağlıklı olmak, sağlıklı kalmak, kişinin iyilik hali olarak tıp bilimi içinde tanımlanmış ve aslen kişilerin hastaneye ihtiyaçlarının giderek azalmasını kabul eden bir yaklaşımdır. Dolayısıyla ortaokul öğrencilerine sağlıklı olmak ve sağlıklı yaşam bilgisi verilecekse bunun içeriğinin hastaneye başvuru olarak öğretilmesi son derece sakıncalıdır.

Afacan Çocuk Sınıf Kitaplığı kitabı içindeki Yaşlı Kadın Doktor başlıklı bölümde, yaşlı bir kadına evinde göz sağlığı hizmeti veren bir hekimin hastasının evindeki eşyaları çaldığı hikaye edilmektedir. Hekimlerin çocukların zihinlerinde bu şekilde resme-

dilmesinin açıklanabilir yanı yoktur. Sağlıkta şiddetin giderek daha fazla can aldığı ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı'ndan azami özeni beklediğimizi belirtmek isteriz.

Millî Eğitim Bakanlığı Ders Kitapları ve Eğitim Araçları Yönetmeliği'nin "Ders kitaplarının nitelikleri" başlıklı 6. Maddesine göre ders kitaplarının, Anayasa ve kanunlara aykırı hususları içermemesi, bilimsel hata içermemesi, temel insan hak ve özgürlüklerini destekleyen ve her türlü ayrımcılığı reddeden bir yaklaşım sunması, reklam niteliğinde ögeler içermemesi, eğitim ve öğretim programının amaçladığı kazanımları kapsaması, görsel tasarım ve içerik tasarımının öğrenmeyi destekleyecek nitelikte ve öğrencilerin gelişim özelliklerinin dikkate alınarak yapılması gerekmektedir. Açıklanan çerçevede ders kitaplarının hazırlanmasında sağlık hakkına dair içeriklerin oluşturulmasında ilgili kurullarda Türk Tabipleri Birliği temsilcilerinin de görev alması büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hakkına ve sağlıklı yaşama dair öğrencilerin bilgilendirilmesinin alana dair gelişmeye yapacağı katkı tartışmasıdır. Ancak başvuruya konu içerik bilimsel gerçeklere ve Anayasa ile tanınan haklara ilişkin yanlış bilgi içermesi nedeniyle mevzuata aykırıdır.

Ders kitaplarının içeriklerinin bu bakış açısıyla ele alınarak yanlış bilgi içeren bölümlerin çıkarılması ve gerekli incelemenin başlatılmasını, içerik hazırlanmasına dair yapılacak çalışmalara katkı sağlama talebimizi bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

ARTIK YETER! SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI'NI İSTİYORUZ; HEMEN ŞİMDİ!

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla sağlıkta şiddete karşı başlatılan eylem programı kapsamında ve Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümüne yol açan saldırının birinci haftası dolayısıyla, 9 Ekim 2018 Salı günü tabip odalarınca tüm Türkiye çapında anma törenleri ve sağlıkta şiddeti protesto etkinlikleri gerçekleştirildi.

İstanbul'da gerçekleştirilen etkinliklerin merkezi Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi oldu. 12.30'da hastane Psikiyatri Acil Kapısı önünde biraraya gelen hekimler ve sağlık çalışanları "Sağlıkta Şiddet Yasası'nı İstiyoruz" pankartı arkasında toplandılar.

Anma töreni ve basın açıklamasına yüzlerce hekim ve sağlık çalışanının yanı sıra TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Rukiye Eker Ömeroğlu, Dr. Osman Küçükosmanoğlu, Dr. Güray Kılıç, Dr. Murat Ekmez ve Dr. Recep Koç katıldılar.

Etkinlik Dr. Fikret Hacıosman ve bugüne dek öldürülen sağlık çalışanları anısına 1 dakikalık saygı duruşuyla başladı. Ardından acı olayın yaşandığı Bahçelievler Medicana Hastanesi'ne bir yürüyüş gerçekleştirildi. Yaklaşık 300 hekimin katıldığı yürüyüş boyunca "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin", "Çalışırken Ölmek İstemiyoruz", "Yaşatırken Ölmek İstemiyoruz", "Herkesine Sağlık, Güvenli Hastane", "Şiddet Yasası Çıkarılsın", "Güvenli Çalışma Çalışanın Hakkı" sloganları atıldı.

Yürüyüşün ardından hastane önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, sağlıkta şiddetin çözümü için bugüne kadar attıkları adımların hiçbirine yanıt alamadıklarını söyledi. Adıyaman şöyle konuştu:

"Sayın Bakan sizin mevcudiyetinizin iki sebebi var: birincisi hekimler ve sağlık çalışanları, ikincisi halkın sağlığı. Şu anda Türkiye sathında bütün sağlık çalışanları saldırı altında, bir şey yapmak zorundasınız. Eğer yapamıyorsanız, yapacak adresi gösterin onunla görüşelim. Biz

sizden randevu istemekten bıktık. Elimizi uzatıyoruz. Bir an önce biraraya gelelim, bu sorunu konuşalım ve çözelim. Bundan önceki 2 Sağlık Bakanı'na TTB olarak sağlıkta şiddeti önleme yasa tasarısını sunduk, bir an önce kanunlaşmasını istedik ama hiçbir adım atılmadı. Son olarak geçen hafta TBMM'deki muhalefet partilerine ilettik tasarımı ve onlardan da kanunlaşması yönünde adım atılmasını rica ettik. Bu sürecin takipçisiyiz. Artık yeter diyoruz. Hekimler ve sağlık çalışanları olarak güvenli koşullarda çalışmak istiyoruz. Bizler zaten zor koşullarda çalışıyoruz üstüne bir de şiddetin hedefi haline getiriliyoruz. Kimsenin buna hakkı yok. Tekrar başsağlığı diliyorum, umuyorum ki bir daha böyle acı olaylar vesilesiyle bir araya gelmek zorunda kalmayız.”

İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip de, TTB tarafından hazırlanan Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını istediklerini belirterek, “Evet sorun çok yönlü; eğitimden, sanayiye, bireysel silahlanmaya dek birçok noktaya uzanıyor. Ders kitaplarından şiddeti özendirilen, meşrulaştıran konuların çıkartılması, toplumsal barışın bir an önce sağlanması, şiddet eğitimlerinin azaltılması için ilgili taraflarla biraraya gelinerek tartışılması, uzun erimli bir programa ihtiyacımız var. Ama caydırıcı bir önlem olması açısından Sağlıkta Şiddet Tasarısı'nın bir an önce yasalaşması gerekiyor. Bu talebimize halkımızın da destek vermesini bekliyoruz. Baskı yaparak hükümet yetkililerinin bizlerle masaya oturarak bu sorunların nasıl çözüleceğini değerlendirmesini istiyoruz” diye konuştu.

Ortak açıklamayı, İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Osman Küçükosmanoğlu okudu.

Sağlıkta şiddet yasasını istiyoruz: Hemen, şimdi!

Ankara'da, TTB ve Ankara Tabip Odası tarafından Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF) İbni Sina Hastanesi bahçesinde düzenlenmek istenen basın açıklaması, polis tarafından Valilik kararı gerekçe gösterilerek engellendi. Hekimlerin görev yaptıkları kurumlarda öldürülmesini anormal karşılamayanların, bunu protesto etmek isteyen hekimlerin görev yaptıkları kurumların bahçesinde açıklama yapmasını “uygun olmadığı” gerekçesiyle engellemesi hekimlerin tepkisini çekti.

İbni Sina Hastanesi bahçesinde toplanan hekimler, tüm engellemelere rağmen, sağlıkta şiddet dolayısıyla kaybettikleri meslektaşları için saygı duruşunda bulunduktan sonra, basın açıklaması için ATO'ya geçtiler.

ATO'da yapılan açıklamaya TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ve Prof. Dr. Çetin Atasoy, ATO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Gülgün Kıran katıldı.

Dr. Bülent Nazım Yılmaz, burada yaptığı konuşmada, Dr. Fikret Hacıosman'ın anısına tüm Türkiye'de çapında anma ve etkinlikler gerçekleştirildiğini, ancak ATO ve TTB'nin İbni Sina Hastanesi bahçesinde yapmak istedikleri basın açıklamasının çok keyfi bir biçimde engellendiğini söyledi. Yılmaz, “Yapılmak istenen çok netti. Hekimler kaygılarını ve düşüncelerini meslektaşları ve toplumla paylaşmak için oradalardı. Bize sunulan gerekçe; hastane ve kamu binaları önünde basın açıklaması yapılmayacağı yönünde Valiliğin aldığı karar. Oysa hekim arkadaşlarımız hastanede çalışırken öldürülmüştü. Bu açıklamayı hekimlerle, sağlık çalışanlarıyla, tıp öğrencileriyle birlikte bir hastane bahçesinde yapmaktan daha doğal ne olabilirdi ki? Ama engellendi” diye konuştu.

Sağlıkta şiddete karşı eylem ve etkinliklerin süreceğini ve 17 Ekim'de tüm tabip odalarının başkanlarıyla Ankara'da buluşacaklarını belirten Dr. Yılmaz “Sağlıkta şiddet yasasının çıkması için uğraşlarımıza devam edeceğiz ve sonuç alacağımızdan eminiz” dedi. Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümünün birinci haftasında yapılan müdahalenin hayatını kaybeden hekime de bir hürmetsizlik olduğunu belirten Dr. Yılmaz “Bu durum, sağlıkta şiddeti durdurmaya niyetlerinin olmadığı-

nın da bir göstergesidir” diye konuştu. Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Hacıosman’ın ailesine sabır dileklerini sundu ve bu cinayetin peşini asla bırakmayacaklarını belirtti.

Ortak açıklamayı, ATO Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut okudu.

İzmir’de dört ayrı hastanede anma ve etkinlikler gerçekleştirildi

İzmir’de de, İzmir Tabip Odası tarafından, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İKÇ Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Medicalpark İzmir Hastanesi bahçelerinde hekim ve hasta yakınlarıyla buluşma gerçekleştirdi. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının anısına saygı duruşunda bulunuldu. Yapılan konuşmalarda sağlıkta şiddet yasa tasarısının biran önce yasalaşması istendi. Bu konuda TBMM üzerine düşen görevi yerine getirmesi talep edildi.

Tüm Türkiye’deki hekimlerden ortak ses

Afyonkarahisar, Antalya, Balıkesir, Çanakkale, Diyarbakır, Eskişehir, Gaziantep, Kahramanmaraş, Kırklareli, Konya, Manisa, Mardin, Mersin, Muğla, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ ve Van-Hakkari Tabip Odalarınca gerçekleştirilen etkinliklerde de, öldürülmesinin birinci haftasında Dr. Fikret Hacıosman anılırken, Sağlıkta Şiddet Yasası’nın bir an önce çıkarılması talep edildi.

ARTIK YETER!

SAĞLIKTA ŞİDDET YASASINI İSTİYORUZ: HEMEN ŞİMDİ!

Sabah işe gitmek için evden çıkıp, iş yerinde şifa vermek için çabaladığımız insanlar tarafından öldürülmeyi kabul etmiyoruz!

Sağlık kurumlarında şiddetin kanıksanmasını, normalleştirilmesini kabul etmiyoruz!

Sağlığı korumak, hayat vermek üzere kurulmuş bir mesleğin mensuplarının görevi başında öldürmesini kabul etmiyoruz!

Bu süreci hazırlayan nedenleri biz biliyoruz. 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı ilk uygulanmaya başlandığı zamandan bu yana söylüyoruz: Bu program piyasa odaklı bir programdır. Bu program sağlık hizmetine meta, hastaya müşteri olarak yaklaşmaktadır. Bu programda nitelik değil, nicelik esastır. Bütün bunlar hekim ile hastasını karşı karşıya getirir!

Çok üzülerek söylüyoruz ki, yine biz haklı çıktık!

Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın uygulanmaya başlamasından bu yana sağlık alanında giderek artan şiddet olayları, artık dayanılmaz bir noktaya geldi. 2005 yılında İstanbul’da Prof. Dr. Göksel Kalaycı hocamızın bir hastası tarafından öldürülmesiyle başlayan süreçte, bugüne kadar 12 meslektaşımızı haksız yere uğradıkları saldırılar ve Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın yol açtığı çarpıklıkların yarattığı tükenmişlik nedeniyle yaşamlarına son verdikleri için kaybettik.

İlk günden itibaren yetkilileri uyardık; Sağlıkta Dönüşüm Programı’ndan vazgeçin, sağlık çalışanlarına yönelik hürmetsiz, itibarsızlaştırıcı, hekim ve hastayı karşı karşıya getirici söylemlerinizden vazgeçin!

Önce görmezden geldiler ve “sağlıkta şiddet yoktur” dediler. Sonra 2012’de gencecik Dr. Ersin Arslan’ın görevi başında bir hasta yakını tarafından öldürülmesiyle mızrak çuvala sığmaz hale geldi ve artık sağlıkta şiddetin varlığını reddedemez hale geldiler. Beyaz Kod uygulaması ve TBMM’de Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu’nun rapor hazırlaması gibi girişimler bu dönemde oldu. Ama bu hekimlerin öldürülmesini önlemeye ve sağlık alanında şiddetin azalmasına yetmedi.

2014 yılında TTB olarak titiz bir çalışmayla “Sağlıkta Şiddet Yasası Tasarısı”nı hazırladık. Sağlık hizmetinin kamu hizmeti olduğu vurgusundan hareketle, Türk Ceza Kanunu’nun üçüncü bölümüne “Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar: Sağlık Hizmetini Engelleme” başlığı altında, en azından caydırıcılık içermesi amacıyla hazırladığımız ek madde önerisini başta Sağlık Bakanlığı, Hükümet temsilcileri ve siyasi partiler olmak üzere tüm ilgili yerlere bir çok kez ilettik. Bunun için defalarca görüşmeler yaptık. Bunun toplantılarıyla kamuoyu ile paylaştık. Teklifimiz Türkiye’nin olağandışı hızla değişen yoğun gündemi içerisinde hep görmezden gelindi. Son olarak, 2 Ekim 2018 günü meslektaşımız Dr. Fikret Hacıosman’ı görevinin başında yine bir hastasının saldırısı sonucu kaybettik.

Ve bir kez daha Sağlıkta Şiddet Yasası’nın çıkarılması talebiyle, 4 Ekim 2018 Perşembe günü TBMM’de siyasi partilerin Grup Başkanvekilleriyle görüşmelerde bulunduk. Cumhuriyet Halk Partisi (CHP), Halkların Demokrasi Partisi (HDP) ve İyi Parti’nin Grup Başkanvekilleriyle görüştük, TBMM’nin kendilerine tanıdığı olanaklar çerçevesinde konuyla ilgili girişimlerde bulunacaklarının sözünü aldık. Buna karşın Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) ile Milliyetçi Hareket Partisi’nin (MHP) son derece ilgisiz ve duyarsız tavırlarıyla karşılaştık. Halen üç kez randevu talep ettiğimiz Sağlık Bakanı’ndan ve geçtiğimiz günlerde randevu talebimizi ilettiğimiz TBMM Başkanı’ndan yanıt bekliyoruz. Sağlıkta şiddet tablosu bu boyuta gelmesine karşın izlenen bu tavra şaşırılabilir mi, üzülelim mi bilemiyoruz. Soruyoruz: Sağlıkta şiddeti önlemek, teklifimizi dikkate almak ve Sağlıkta Şiddet Yasası’nı çıkarmak için daha kaç hekimin ölmesini bekliyorsunuz?

Biz hekimler buna tahammül etmeyeceğiz! Bunu kabul etmeyeceğiz! Sağlıkta Şiddet Yasası’nın hemen şimdi çıkarılmasını istiyoruz.

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanlığı yapmış, göğüs cerrahisi, periferik damar cerrahisi ve genel cerrahi uzmanı, onlarca öğrenci yetiştirmiş, yüzlerce hastayı sağlığına kavuşturmuş Prof. Dr. Göksel Kalaycı’ya borcunuz var!

2008 yılında öldürülen, biri tıp fakültesinde, diğeri ortaokulda okuyan oğulları Furkan ve Fatih’e “ihtiyaç sahiplerini gözetin” diye vasiyet bırakacak kadar vicdanlı Dr. Ali Menekşe’ye borcunuz var!

2012 yılında, 30 yaşındayken, 17 yaşındaki bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen gencecik göğüs cerrahisi Dr. Ersin Aslan’a borcunuz var!

SABİM ihbar hattına gelen bir şikâyet üzerine uğradığı baskı ve soruşturmalardan sonra, 2012 yılında çalıştığı hastanede hayatına son veren acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem’e borcunuz var!

Samsun’da “yılın doktoru” seçilecek kadar sevilen, ihmaller zinciri sonucu 2015 yılında öldürülmesinde sorumluluğunuzun olduğu Dr. Kamil Furtun’a borcunuz var!

Sağlık hizmetini verebilmek için her gün Diyarbakır-Kulp arasında gidip gelen ve 2015 yılında yolu kesilerek öldürülen Dr. Abdullah Biroğul’a borcunuz var!

2015 yılında, aski eşi tarafından darp edilen sekreterini kurtarmak isterken bıçaklanarak öldürülen kadın hastalıkları ve doğum uzmanı Dr. Aynur Dağdemir’e borcunuz var!

Aksaray’ın Eskil ilçesi Bozcamahmut Köyü’nde yaşayanların sağlık hizmetini alabildikleri tek hekim olan ve 2017 yılında öldürülen Dr. Hüseyin Ağır’a borcunuz var.

Sağlıktaki metalaşmayı en acı ve somut şekilde gözler önüne serecek şekilde, bir medikal firma çalışanı tarafından 2017 yılında öldürülen, Elazığ Fırat Üniversitesi Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen'e borcunuz var!

2017 yılında, aynı gün, Adana'da, Batman'da ve İstanbul'da, üzerlerindeki baskı, mobbing, uzun ve yoğun çalışma saatleri ve tükenmişlik dolayısıyla yaşamlarına son veren Dr. Engin Karakuş, Dr. Ece Ceyda Güdemek ve tıp fakültesi öğrencisi Yağmur Çavuşoğlu'na borcunuz var!

Ve en son, geçtiğimiz günlerde eski bir hastasının silahlı saldırısı sonucu yaşamını kaybeden psikiyatri uzmanı Dr. Fikret Hacıosman'a borcunuz var!

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları olarak bugünden itibaren sağlıkta şiddete karşı eylem programını başlatıyoruz. Bu doğrultuda, 10 Ekim 2018 gününden başlamak üzere yedi gün sürecek "Sağlıkta Şiddet Yasasını İstiyorum" temalı nöbet eylemlerini başlatıyoruz. Tüm Türkiye çapında, kentlerin bilinen alanlarında, parklarında 18.00-20.00 saatleri arasında en geniş katılımı bu nöbet eylemlerini gerçekleştireceğiz.

17 Ekim 2018 günü de tüm tabip odası başkanlarımızla "Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Şiddete Karşı Bildirgesi"ni kamuoyuyla paylaşmak; Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı ve Sağlık Bakanı ile görüşmek üzere saat 10.00'da TTB'de buluşacağız.

Türk Tabipleri Birliği'nin ve tabip odalarımızın akli ve yüreği hekimlerin üstündedir. Hekimlere yönelen şiddet insanlık ve hekimlik değerlerine yönelmiştir. Bunu kesinlikle kabul etmeyeceğiz. Sağlıkta Şiddet Yasası çıkarılıncaya ve sağlık alanındaki şiddet önleninceye kadar mücadelemize devam edeceğiz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

HEKİMLER SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI İÇİN TÜRKİYE ÇAPINDA NÖBET EYLEMLERİNE BAŞLADI



Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılmasını isteyen hekimler, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odalarının çağrısıyla Türkiye çapında bir hafta sürdürülecek nöbet eylemlerine başladı.

Psikiyatri uzmanı Dr. Fikret Hacıosman'ın bir hastası tarafından öldürülmesinin ardından, sağlıkta artan şiddet olaylarına bir kez daha dikkat çekmek ve Sağlıkta Şiddet Yasası'nın bir an önce çıkarılmasını talep etmek amacıyla TTB tarafından düzenlenen eylem ve etkinlikler kapsamında, 10-17 Ekim 2018 tarihleri arasında, kentlerin bilinen alanlarında, parklarında nöbet eylemleri gerçekleştiriliyor. Nöbet eylemleri 18.00-20.00 saatleri arasında yapılıyor.

Adana, Ankara, Antalya, Balıkesir, Bursa, Çanakkale, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Konya, Mardin, Mersin, Muğla, Samsun, Tekirdağ, Trabzon, Van-Hakkari Tabip Odaları'nca 10 Ekim günü düzenlenen nöbet etkinliklerine çok sayıda hekim ile sağlık örgütleri ile sendikaların temsilcileri katıldı. Ankara ve İstanbul'daki nöbet eylemlerine milletvekilleri de destek verdi.

Nöbet eylemlerinde, vatandaşlara "Artık yeter! Sağlıkta şiddet yasası çıkarılsın" başlıklı broşürler dağıtıldı. Broşürde, "Sağlıkta şiddetin son bulması için TTB'nin önerdiği 'Sağlıkta şiddet yasasının' çıkarılması ve sağlık ortamında şiddeti körükleyen politikalara son verilmesi talebiyle TBMM'yi göreve çağırıyoruz" ifadesi yer aldı.

HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI KARARLILIK DEKLARASYONU



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), Dr. Fikret Haciosman'ın öldürülmesinin ardından sağlıkta şiddetin önlenmesi ve TTB'nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talepleriyle başlattığı eylem etkinlik programı kapsamında, tabip odalarının başkanlarının katılımıyla, Ankara'da "Sağlıkta Şiddete Karşı Kararlılık Deklarasyonu" açıklandı.

Deklarasyon, TTB Merkez Konseyi'nin çağrısıyla 17 Ekim 2018 Çarşamba günü Ankara'ya gelen tabip odası başkanlarının katılımıyla düzenlenen basın açıklamasıyla kamuoyuna duyuruldu. Deklarasyonu TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Ortak deklarasyonda, "Dr. Fikret Haciosman'ın ölümü son olmalıdır" denilerek, bugünden itibaren benzer vahim olaylarla karşılaşılması durumunda, hekimlerin sağlıkta şiddete ve bu şiddete seyirci kalanlara karşı iş bırakarak Beyaz Nöbet'e başlayacağı duyuruldu.

TTB'nin hazırladığı Sağlıkta Şiddet Yasası'nın bir an önce çıkarılması talebinin yinelenildiği deklarasyonda vatandaşlara da seslenilerek, "Biz hekimler, sağlık çalışanları ve hastalarımız birbirine rakip değil, şiddet içermeyen nitelikli bir sağlık hizmetinin eşit iki tarafıyız. Nitelikli sağlık hizmetinin ortak talebimiz olduğundan hareketle, halkımızı da sağlık ortamında şiddeti ortadan kaldırmak için bizlerle yan yana durmaya çağırıyoruz" denildi.

HEKİMLERDEN SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI KARARLILIK DEKLARASYONU!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Tabip Odaları Olarak;

Sağlık ortamında yaşanan ve durdurulması için yetkililer tarafından hiçbir adım atılmayan ölümcül şiddete karşı tüm kamuoyuna açık deklarasyonumuzdur:

Hayatlarını kaybeden meslektaşlarımızın hatırasına borcumuz var! Gece gündüz özveriyle sürdürdüğümüz sağlık hizmetinin binlerce yıllık mirasını korumak gibi bir sorumluluğumuz var!

Dr. Fikret Hacıosman'ın ölümü son olmalıdır!

Bilinmelidir ki, bugünden itibaren benzer bir vahim olayla karşılaşıldığında; o sağlık kurumunda sağlık hizmeti duracak, şehirdeki bütün hekimler ve sağlık çalışanları olayı duydukları andan itibaren günün hangi saati olursa olsun o sağlık kurumuna akın edeceklerdir. En yetkili ağızlardan net, kararlı ve sonuç alıcı bir tutum gelinceye kadar “işlerine güçlerine” ara verecek, yaşamlarına sahip çıkmak için “sağlıkta şiddete ve bu şiddete seyirci kalanlara karşı ”iş bırakarak BEYAZ NÖBET”e başlayacaklardır.

Sağlık hizmetini üreten tüm hekimleri, en küçük kasabasından en büyük kentine kadar ülkemizin her yanındaki tüm sağlık kurumlarında; üniversite hastanesinden aile sağlığı merkezlerine, eğitim ve araştırma hastanelerinden toplum sağlığı merkezlerine, özel hastanelerden tıp merkezlerine, şehir hastanelerinden verem savaş dispanserlerine, belediye sağlık kuruluşlarından özel muayenehanelere kadar her yerde sağlıktaki bu ölümcül şiddet karşısında kararlılık göstermeye,

Benzer vahim olayların bir daha yaşanmaması, 5 yıldır TBMM’de bekletilen “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarımının” kabul edilmesi için “BEYAZ NÖBET” çağrısına uymaya,

Ellerinde yasa çıkarma gücü bulunduğu halde adım atmayan hükümet yetkililerini, söz ve oy hakkına sahip muhalefet partilerini, başta Sağlık Bakanı olmak üzere konunun ilgilisi tüm bürokratları tarihsel sorumluluklarını yerine getirmeye davet ediyoruz.

Biz hekimler, sağlık çalışanları ve hastalarımız birbirine rakip değil, şiddet içermeyen nitelikli bir sağlık hizmetinin eşit iki tarafıyız. Nitelikli sağlık hizmetinin ortak talebimiz olduğundan hareketle, halkımızı da sağlık ortamında şiddeti ortadan kaldırmak için bizlerle yan yana durmaya çağırıyoruz.

TTB HEYETİ, TBMM BAŞKANVEKİLİ LEVENT GÖK İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), Dr. Fikret Hacıosman'ın öldürülmesinin ardından sağlıkta şiddetin önlenmesi ve TTB'nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talepleriyle başlattığı eylem etkinlik programı kapsamında Ankara'ya gelen tabip odaları başkanları, TTB Merkez Konseyi üyeleriyle birlikte TBMM Başkanvekili Levent Gök ile görüştü.

17 Ekim 2018 Çarşamba günü, TTB'de biraraya gelen tabip odaları başkanları, TTB önünde yapılan basın açıklaması ve "Sağlıkta Şiddete Karşı Kararlılık Deklarasyonu"nun açıklanmasının ardından TBMM'ye geçti. Heyet Levent Gök ve CHP'li milletvekilleriyle yaklaşık bir saat süren bir görüşme yaptı.

TBMM Araştırma Komisyonu'nun tespitlerinin gerekleri yapılmadı

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, sağlık alanında şiddetin giderek arttığını ve hekimlerin yaşamlarını tehdit eder hale geldiğini belirterek, TTB'nin uzun zamandır bu konuyla ilgili çalışmalar yürüttüğünü anlattı. 2012 yılında TTB'nin ve sağlık meslek örgütlerinin çabalarıyla TBMM'de Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu kurulduğunu ve bu komisyonun bir rapor hazırladığını hatırlatan Adıyaman, ancak bu raporun gereklerinin yerine getirilmediğini belirtti. Adıyaman, sağlıkta şiddete karşı en azından caydırıcılık içermesi amacıyla TTB tarafından 5 yıl önce hazırlanan Sağlıkta Şiddet Yasası teklifinin, çeşitli kereler Sağlık Bakanlığı'na, siyasi partilere ve siyasi partiler aracılığıyla TBMM'ye iletildiğini, başta Sağlık Bakanları olmak üzere, yetkililerden bu konuda çeşitli sözler almalarına karşın, halen bu teklifin yasalaşmadığını anlattı.

Hâlâ Sağlık Bakanı ve TBMM Başkanı'ndan randevu bekliyoruz

Son olarak, geçtiğimiz Temmuz ayında Şanlıurfa'da bir hekimin başına kaldırım taşıyla vurularak ağır şekilde darp edildiğini ve TTB Merkez Konseyi ile tabip odaları olarak yine ortak bir

bildiri yayımladıklarını kaydeden Adıyaman, o zamandan bu yana Sağlık Bakanı'ndan tam dört kez, TBMM Başkanı'ndan ise bir kez randevu istediklerini, ancak halen randevu taleplerine yanıt alamadıklarını kaydetti. TTB'nin yasa teklifinin iki gün önce CHP'li milletvekilleri tarafından TBMM'ye sunulduğunu belirten Adıyaman, konuyla ilgilendiği ve TTB Heyetini kabul ettiği için de Levent Gök'e teşekkür etti.

Sağlıkta şiddeti önlemek hepimizin görevi

Levent Gök de konuşmasında, teşekkürü gerek olmadığını, çok önemli bu soruna çözüm üretecek girişimlerde bulunmanın kendilerinin görevi olduğunu söyledi. Caydırıcılık konusunda, şiddetin önlenmesi konusunda yapılması gereken çok şey olduğunu, buna karşın TBMM Araştırma Komisyonu'nun tespitlerinin gereklerinin bile yerine getirilmediğinin görüldüğünü belirten Gök, "Doktorlarımızı tedirgin eden, iş motivasyonunu düşüren, can güvenliğini tehdit eden bu unsuru ortadan kaldırmak hepimizin görevi" diyerek, CHP'li hekim ve sağlıkçı milletvekillerinin bu konuyla ilgili olarak yoğun çalışmalar yürüttüğünü söyledi.

Levent Gök'ün ardından, CHP Milletvekili Ali Şeker de, TTB'nin önerisi doğrultusunda hazırladıkları ve iki gün önce TBMM'ye sundukları yasa teklifi ile ilgili bilgi verdi. Söz alan tabip odaları başkanları da Sağlıkta Şiddet Yasası'nın neden çıkması gerektiğini ve bu yasanın hekimler açısından ne anlama geldiğini aktardılar. Görüşmeye çok sayıda CHP'li milletvekili de katıldı.

TTB'NİN SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI ÖNERİSİ TBMM BAŞKANLIĞI'NA SUNULDU

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından hazırlanan Sağlıkta Şiddet Yasası teklifi, CHP İstanbul Milletvekili Dr. Ali Şeker tarafından ve 26 CHP'li milletvekilinin imzasıyla TBMM Başkanlığı'na sunuldu. CHP Grup Başkanvekili Engin Altay, teklifin TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na sevk edilmesiyle birlikte, CHP TBMM Grubu olarak, Komisyonu toplantıya çağıracakları bilgisini verdi.

Teklifin genel gerekçesinde, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığına dikkat çekilerek, şiddeti artıran unsurlardan birinin cezasızlık kültürü olduğuna işaret edildi. Şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesiyle hareket ettiğine yer verilen gerekçede, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete hoşgörü gösterilmeyeceği, şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesinin, önleyicilik açısından önemli olacağı vurgulandı.

Sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissettikleri bir ortamda hasta haklarının da en iyi şekilde korunacağına yer verilen gerekçede, sağlık hizmetlerinin kamusal nitelikte olduğu, bu nedenle de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kamu sağlığına yönelik suçlar kapsamında kabul edilmesi gerektiği kaydedildi. (18.10.2018)

Türk Ceza Yasası'nın (TCK) Kamu Sağlığına Karşı Suçlar bölümüne eklenmesi önerilen düzenleme şöyle:

TÜRK CEZA KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ

MADDE 1 – 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 194. Maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki 194/A maddesi eklenmiştir.

“Sağlık personeline karşı şiddet içeren tavır ve sağlık hizmetini kesintiye uğratma

MADDE 194/A – (1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline yerine getirdiği sağlık hizmeti nedeniyle yapmaması gereken bir işi yapması veya yapması gereken bir işi yapmaması için emir veren, baskı yapan, nüfuz icra eden veya her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak etkilemeye teşebbüs eden kimseye üç yıldan beş yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Bu Kanunun 125., 106. maddelerinde düzenlenen fiillerin sağlık personeline karşı işlenmesi halinde verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(3) Sağlık personeline yöneltelen birinci fıkradaki eylemlerin şiddet içermesi durumunda mezkûr ceza yarı oranında artırılır. Bu fıkra hükmüne göre verilen cezalarda hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararı verilmez ve bu cezalar adli para cezasına çevrilmez.

(4) Şiddetin ölümle sonuçlanması durumunda, fail ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.

(5) Bu madde gereği yargılanan kişiler hakkında cezada indirim sebepleri uygulanmaz.”

MADDE 2 – Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3 – Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

TTB HEKİM SAYGINLIĞINI ZEDELEYEN MÜFREDAT İÇİN MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI İLE GÖRÜŞTÜ

Milli Eğitim Bakanlığı'nın ders kitaplarında mesleğimizin saygınlığını zedeleyen, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetli körukleme potansiyeli taşıyan bazı içerikler son dönemde hekim kitlesinin tepkisini çekmiş, bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği (TTB) 9 Ekim 2018'de Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'na hitaben yazdığı resmi yazı ile ders kitaplarından bu bölümlerin çıkarılmasını talep etmişti.

Konu ile ilgili olarak 18 Ekim 2018'de TTB Merkez Konseyi'nden bir heyet Milli Eğitim Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Mustafa Safran ile görüştü. Görüşmeye Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve Prof. Dr. Çetin Atasoy katıldı.

Görüşmede TTB heyeti sağlıkta şiddet olaylarının giderek arttığını, bunun çeşitli nedenlerinden birinin toplumda şiddet kültürünün yaygınlaşması olduğunu, milli eğitim programlarının hem genel anlamda toplumsal şiddet eğiliminin azaltılması hem de özel olarak toplumun hekimlere yönelik tutumunun daha barışçıl ve saygın bir düzeye yükseltilmesi açısından önemli olduğunu anlattı. Bakan Yardımcısı sayın Mustafa Safran'a ders kitaplarında hekim saygınlığını zedeleyen, hekimleri küçük düşüren, sağlık hakkını hekimi şikayet etmeye indirgeyen içeriklerle ilgili örnekler sunularak bunların müfredattan çıkarılması ve yerlerine sağlık hakkını bilimsel olarak tanımlayan ve öğrencilerin hekimler ile sağlık çalışanlarına yönelik düşünce ve tutumlarını olumlu yönde geliştirecek pozitif içerikte yeni bölümler konulması talep edildi.

Milli Eğitim Bakan Yardımcısı sayın Mustafa Safran kendisine sunduğumuz ders içeriklerinin kabul edilemez olduğunu ve mutlaka telafi edilmeleri gerektiğini ifade ederek konuyu Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı nezdinde takip edeceğini belirtti.

TTB, öğrencilerde hekimlere karşı negatif algı yaratan söz konusu müfredatın kaldırılması için hem Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı hem de Milli Eğitim Bakanlığı ile olan temaslarını sürdürecektir.

TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN SAĞLIKTA ŞİDDET YASASI'NA İLİŞKİN TBMM TEMASLARI SÜRÜYOR



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması talebiyle başlattığı TBMM temaslarını sürdürüyor. TTB Merkez Konseyi'nden bir heyet, bu kapsamda 25 Ekim 2018 tarihinde Sağlıkta Şiddet Yasası teklifi veren milletvekilleriyle görüşmeler gerçekleştirdi. Görüşmelere TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ile Prof. Dr. Çetin Atasoy katıldılar.

Heyet ilk olarak, geçtiğimiz günlerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı caydırıcı önlemlerin artırılması yönünde yasa teklifi veren MHP Kahramanmaraş Milletvekili Prof. Dr. Sefer Aycan ile görüştü ve süreçle ilgili bilgi aldı. Aycan acil servislerdeki yoğunluğun azaltılması ve sağlık kurumlarında güvenlik önlemlerinin artırılması gerektiğini belirterek, bu yöndeki teklifleri TBMM'nin bu dönem gündeme alması gerektiğini kaydetti.

Heyet daha sonra, aynı konudaki yasa teklifini 26 CHP'li milletvekilinin imzasıyla birlikte TBMM Başkanlığı'na ileten CHP İstanbul Milletvekili Dr. Ali Şeker ile bir görüşme yaptı. Teklifin komisyonlara geldiğini belirten Şeker, ana komisyon olarak TBMM Adalet Komisyonu'nun, alt komisyon olarak da TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nun belirlendiğini ve teklif ile ilgili görüşmelerin bu komisyonlarda süreceğini anlattı. Her iki komisyondaki CHP'li üyelerin, bu teklifi görüşmek üzere komisyonları olağanüstü toplantıya çağırdığı bilgisini paylaşan Şeker, yeterli imzaya ulaşırsa komisyonların olağanüstü toplanabileceğini kaydetti. Şeker, bu durumda farklı partilerce verilen tekliflerin birleştirilerek görüşülebileceği bilgisini de aktardı.

Süreçle ilgili gelişmeler TTB web sayfasından paylaşılacaktır.

CAYDIRICI YASAL DÜZENLEMELER YAPILMIYOR VE SAĞLIKTA ŞİDDETİN TIRMANMASINA GÖZ YUMULUYOR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 10 Aralık 2018 günü, Mardin’de bir aile sağlığı merkezinde görev yapan iki hekimin bir hasta yakını tarafından darp edilmesi olayıyla ilgili açıklama yaptı. Açıklamada, TTB’nin uzun süredir, sağlık çalışanlarının mesleklerini hasta yararına ve özerk biçimde uygulamalarını engelleyen, diğer hastaların sağlık hizmeti alma haklarını ihlal eden, kamu sağlığını bozan şiddetin önüne geçecek bir tedbir olarak ceza yasasına ek madde talep ettiği hatırlatılarak, Mardin’de yaşananlar bunun gereğini ve ertelenemez olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur” denildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

CAYDIRICI YASAL DÜZENLEMELER YAPILMIYOR VE SAĞLIKTA ŞİDDETİN TIRMANMASINA GÖZ YUMULUYOR

10 Aralık günü, bu kez Mardin’de, aile sağlığı merkezinde, bir hasta yakınının oğlu için antibiyotik reçetesi yazdırma ısrarı, iki hekimin daha darp edilmesine yol açmıştır. Darp olayı üzerine beyaz kod verilmiş, ancak meslektaşımız gelen ambulansa ulaşmaya çalışırken de hasta yakınlarının şiddeti devam etmiştir.

Ne yazık ki şiddet bununla da son bulmamıştır. Yaralı hekimin ambulansa binmesine engel olmaya çalışan bir hasta yakını ertesi gün meslektaşımızın iki yeğenini de ateşli silahla yaralamıştır.

Türkiye’de sağlık alanında her gün yaşanan onlarca şiddet olgusuna rağmen, şiddetin nedenleri ve sonuçlarına dair yüzlerce sayfa rapor ve açıklamaya rağmen, engellenmesine yönelik önerilere rağmen çözüme yönelik etkili düzenlemeler yapılmamaktadır. Yöneticilerin sağlıkta şiddeti ciddiye almamaları güvenlik güçleri ve yargının da bu tür olgularda yeterince özenli olmamalarına sebep olmaktadır. Nitekim yaşanan son olayda; bir meslektaşımız darp edilmiş diğer meslektaşımızın burun kemiği, göz çevresindeki kemik ve parmağı kırılmış; üstelik ambulansa bindirilirken de saldırı sürdürülmüş olmasına karşın faillere yönelik etkili bir soruşturma yapılmamıştır.

TBMM raporu da dâhil birçok çalışma “şiddetin kabul edilemez olduğunun” açık biçimde gösterilmesi ve bu yönde kararlı, caydırıcı adımların atılmasının önemini vurgulamaktadır. Ne yazık ki Türkiye’de hiçbir düzeyde yetkili, sağlık alanında şiddetin önlenmesine yönelik kararlılık göstermemektedir. Mardin’de yaşanan şiddet olayında, meslektaşlarımızın ifadelerinde adı ve eşkâli belirtilmiş olmasına rağmen olaya karışan hasta yakını gözaltın alınmamış, bu kişi son derece rahat bir şekilde, ertesi gün de hekimin yakınlarını silahla yaralamıştır. Olayın yetkililer tarafından son derece özensiz ve beklenen kararlılıktan uzak olarak takip edildiği açıktır.

Hekimler, sağlıkta şiddeti doğuran yanlış politikalardan bir an önce vazgeçilmesini isterken bir yandan da caydırıcı ceza düzenlemelerinin ve bunların etkili biçimde uygulanmasının bir an önce yaşama geçirilmesini beklemektedir. Ancak “sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik hazırlandığı” iddiası ile sunulan ve 5 Aralıkta yürürlüğe giren 7151 sayılı torba yasa, uyduruk sebeplerle hekimleri mesleklerinden uzaklaştırırken şiddetle ilgili etkili bir düzenleme içermemektedir.

Türk Tabipler Birliği, sağlık çalışanlarının mesleklerini hasta yararına ve özerk biçimde uygulamalarını engelleyen, diğer hastaların sağlık hizmeti alma haklarını ihlal eden, kamu sağlığını bozan şiddetin önüne geçecek bir tedbir olarak, ceza yasasına ek madde talep etmektedir. Mardin’de yaşananlar bunun gereğini ve ertelenemez olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur.

Caydırıcılığı yüksek yasal düzenlemelerin yapılmaması, kararlılık ve titizlikle şiddet olaylarının üzerine gidilmemesi şiddetin tırmanmasına göz yummaktır.

Türk Tabipler Birliği
Merkez Konseyi

13.12.2018

TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BEYAZ KOD VERİLERİNİ İSTEDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı'ndan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet başvurularının kaydedildiği güncel Beyaz Kod verilerinin paylaşılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilen yazıda, Beyaz Kod başvurularına ilişkin şu bilgiler talep edildi:

- 2018 yılında yapılan başvuru sayısı kaçtır?
- Başvuruların çalışılan sağlık kuruluşuna göre dağılımı nedir?
- Başvuran sağlık çalışanlarının cinsiyet dağılımı nedir?
- Sağlık Bakanlığı tarafından mevzuat kapsamında verilen hukuki yardım sayısı nedir?
- Başvuruya konu eylemler hakkında açılan dava sayısı nedir?
- Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilen başvurulara ilişkin davalarda kesinleşen karar sayısı ile karar içeriği (ceza/beraat) nedir?

412/2019

05.02.2019

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konusu: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarına dair bilgi istemi

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet başvurularının alındığı Beyaz Kod uygulaması sonuçlarına ilişkin;

- 1) 2018 yılında yapılan başvuru sayısı kaçtır?
- 2) Başvuruların çalışılan sağlık kuruluşuna göre dağılımı nedir?
- 3)Başvuran sağlık çalışanlarının cinsiyet dağılımı nedir?
- 4)Sağlık Bakanlığı tarafından mevzuat kapsamında verilen hukuki yardım sayısı nedir?
- 5)Başvuruya konu eylemler hakkında açılan dava sayısı nedir?
- 6)Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilen başvurulara ilişkin davalarda kesinleşen karar sayısı ile karar içeriği (ceza/beraat) nedir?

bilginin 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası ve 4982 sayılı Bilgi Edinme Kanunu uyarınca tarafımıza verilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

KİFAYETSİZ DÜZENLEMELER SAĞLIKTA ŞİDDETİ DURDURAMIYOR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, üroloji uzmanı Dr. Hasan Cabbar'ın İstanbul'da bir hasta yakınının saldırısı sonucu yaralanmasıyla ilgili açıklama yaptı.

Dr. Hasan Cabbar'a yönelik saldırının failinin serbest bırakılmasına tepki gösteren TTB Merkez Konseyi, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birinin şiddeti uygulayanların cezalandırılmayacağı ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesini taşımaları olduğuna dikkat çekti.

TTB Merkez Konseyi, sağlıkta şiddetin vites yükselterek devam etmesinin birinci derecede sorumlusunun başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, kayıtsız ve anlayışsız tutumlarıyla TTB'nin çağrılarına kulak tıkayan kişi ve kurumlar olduğunu belirtti. Açıklamada, "14 Mart'ın 100. yıl-dönümü yaklaşırken, sağlıkta şiddet ikliminin beslendiği koşulları açıklamaya, barışçıl ve huzurlu bir sağlık ortamı için gerekenleri talep etmeye, yetkiyi elinde bulunduranları sorumluluklarının gereğini yerine getirmeye ve işbirliğine çağırılmaya devam edeceğiz" denildi.

Açıklamanın tam metni şöyle:

Kifayetsiz Düzenlemeler Sağlıkta Şiddeti Durduramıyor (28.02.2019)

26 Şubat Salı günü İstanbul'da Üroloji Uzmanı Dr. Hasan Cabbar'ın bir hasta yakınının saldırısı sonucu yaralandığını üzümlere öğrenmiş bulunuyoruz. Sol elinde ve burnunda kırıklar saptanan meslektaşımıza geçmiş olsun diyor, kendisinin bir an önce sağlığına kavuşmasını diliyoruz.

Olayın failinin Dr. Cabbar'ın 2 ay önce özel bir hastanede tedavi ettiği bir hastasının oğlu olduğu ve dün gözaltına alındığı, bu sabah da salıverildiği öğrenilmiştir. Failin hekim arkadaşımızı mesai çıkışında takip ettiği, bir otobüs durağında kendisine yaklaşarak "babasının ameliyatının kötü gittiği" gerekçesiyle hastaneye ödedikleri ücreti geri istediği ve sonrasında da saldırdığı basına yansıyan bilgiler arasındadır.

İstanbul Tabip Odası hasta yakınlarının aynı gerekçeyle iki aydır hastaneyi ve doktorları tehdit ettiklerini ve geçtiğimiz ay hastaneyi basarak bir sağlık çalışanını darp ettikten sonra serbest bırakıldıklarını açıklamıştır.

Türk Tabipleri Birliği sağlıkta şiddetin önlenemeyen yükselişinin nedenleri ve çözüm yolları üzerine defalarca görüş bildirmiş, Sağlık Bakanlığı'nı sorun üzerinde birlikte çalışmaya davet etmiş, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nden sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik etkili yasal düzenlemeler yapmasını talep etmiştir. Yazık ki, çağrılarımız bu güne kadar yanıt bulamamıştır.

Son olayda yeniden gün yüzüne çıkan gerçek şudur: Ülke politikalarına egemen olan güvenlikçi anlayış, konu sağlıkta şiddet olunca nedense vurdumduymaz, hatta neredeyse bağışlayıcı bir nitelik kazanmaktadır. Başka ülkelerde daha nadir rastlanan sağlıkta şiddet olaylarında o ülkelerin kolluk güçleri hızlı ve sonuç alıcı koruma ve önleme sergilerken ülkemizde şaşırtıcı bir etkisizlik durumu söz konusudur. Hasta yakınlarının iki aydır sürdürdükleri tehditleri sonunda eyleme geçirmesine seyirci kalmak, bu kifayetsizlik, sorunun hafifletilememesinin önemli nedenlerinden biridir.

Kemik kırıkları ve kapalı kafa travmasına neden olan bir saldırının failinin gözaltına alındıktan kısa bir süre sonra hangi gerekçelerle salıverildiğini anlamak güçtür ve bunun olası başka saldırıları yüreklendireceğini öngörmek zor değildir. Daha önceki örneklerde de yaşandığı gibi sağlıkta şiddet olaylarının faillerinin serbest bırakılması, saldırganların bir sonraki eylemlerinin daha yıkıcı olmasıyla sonuçlanabilmektedir. Kuşkusuz, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan biri şiddeti uygula-

yanların cezalandırılmayacağı ya da önemsenerek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesini taşımalarıdır. Türk Tabipleri Birliği, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilemediği için, sağlıkta şiddet olaylarında iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası içeren bir yasal düzenlemeyi çok uzun bir süredir talep etmektedir.

Hatırlanacağı üzere, geçtiğimiz aylarda TBMM’de görüşülen torba yasa kamuoyuna “sağlıkta şiddeti önleme yasası” olarak yansıtılmıştı. Türk Tabipleri Birliği, torba yasanın şiddetle ilgili maddesinin soruna çözüm getirmeyeceğini ısrarla savunmuş ve yukarıda özetlenen görüşlerini defalarca dile getirmişti. Sağlık Bakanı’nın, 18 Şubat’ta, torba yasada yapılan düzenlemeden sonra “uygulamada birtakım sorunlar olduğunu gördüklerini” itiraf etmesi boşuna değildir.

Sağlıkta şiddetin vites yükselterek devam etmesinin birinci derecede sorumlusu başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere kayıtsız ve anlayışsız tutumlarıyla çağrılarımıza kulak tıkayan kişi ve kurumlardır. 14 Mart’ın 100. yıldönümü yaklaşırken, sağlıkta şiddet ikliminin beslediği koşulları açıklamaya, barışçıl ve huzurlu bir sağlık ortamı için gerekenleri talep etmeye, yetkiyi elinde bulunduranları sorumluluklarının gereğini yerine getirmeye ve işbirliğine çağırmaya devam edeceğiz.

Önceki şiddet olaylarında yaptığımız “sağlık ortamı ölümlere gebe” uyarımızın ve öngörümüzün bir daha gerçek olmamasını temenni ediyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

İZMİR'DE HEKİME ŞİDDET PROTESTO EDİLDİ, SAĞLIK BAKANI'NIN İSTİFASI İSTENDİ



Bornova Yunus Emre 29 no'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) görevli hekim ve sağlık çalışanlarına 29 Mart 2019 tarihinde bir hasta tarafından gerçekleştirilen saldırı, 1 Nisan 2019 günü İzmir Tabip Odası'nın öncülüğünde, İzmir'deki sendikalar ve meslek örgütlerince gerçekleştirilen basın açıklamasıyla protesto edildi. Basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı.

İlaç yazdırmaya gidemeyen hasta, hekime saldırmak için ASM'ye gitti

Eşine ilaç yazdırmak için gelen bir kişiye hastanın kendisi olmadan işlem yapılamayacağı açıklamasının yapılmasının ardından ASM'ye gelen hastanın, "İlaçlarımı niçin yazmadınız" diyerek burada bulunan hekim, sağlık çalışanları, bir öğretmen ve bir hastaya saldırdığı olayda, hekimin burnunun kırıldı ve değişik yerlerinden yaralandı.

"Bu kanayan yaranın görülmesi zorunludur"

Saldırı, İzmir Tabip Odası'nın öncülüğünde İzmir'deki sendikalar ve meslek örgütlerinin 1 Nisan 2019 günü gerçekleştirdikleri basın açıklamasıyla protesto edildi. İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Obuz, burada yaptığı konuşmada görevleri başında katledilen Dr. Ersin Arslan, Dr. Kamil Furtun, Dr. Aynur Dağdelen ve Fikret Hacıosman'ın öldürülmeleri ve nice şiddet olayına karşın, siyasal iktidarın sağlıkta şiddeti önlemek için hiçbir adım atmadığını üzülenek gördüklerini belirterek, "Siyasal iktidarın bu kanayan yarayı artık görmesi ve sağlık çalışanlarının temsilcileriyle sorunun çözümüne yönelik işbirliğine gitmesi zorunludur" diye konuştu.

"Sağlık Bakanı hem yetkisiz hem ilgisiz"

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman da, TTB olarak uzun yıllardır sağlıkta şiddetin önlenmesi için çalıştıklarını belirterek, Şanlıurfa'da sağlık yaşanan şiddet olayından sonra 30 Tabip Odasıyla birlikte Sağlıkta Şiddet Manifestosu yayımladıklarını hatırlattı. TTB tarafından hazırlanan Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nı AKP'nin de aralarında olduğu tüm siyasi partilere gönderdiklerini, ancak iktidarın sağlıkta şiddeti önlemek üzere hiçbir gerçekçi düzenleme içermeyen bir yasayı kabul ettiğini belirten Adıyaman, şöyle konuştu:

“Dr. Fikret Hacıosman’ın vefatından sonra Sağlık Bakanı’na şöyle söyledik; ‘Yetkiniz yoksa söyleyin, yetkili kimse onunla konuşalım’. Bugün anladık ki, yetkisi yok, ilgisi de yok. Yeter artık. Bir hekim daha mı ölsün? Şiddet dilinin ortadan kakması gerekir en yukardan en aşağıya kadar. Ve Sağlık Bakanı’nın bir an önce istifa etmesi gerekmektedir. TTB olarak biz daha önce olduğu gibi bugün de sağlıkta şiddetin önlenmesi için yapılacak her türlü gerçekçi çalışmanın destekçisi olacağız.”

Basın açıklamasının ve konuşmaların ardından, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca sloganlarla istifa-ya çağrıldı.

KAMUSAL SORUMLULUK GEREĞİ ŞİDDETİ ÖZENDİRİCİ YA DA KANIKSATICI YAYIN YAPILAMAZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Kanal D’de yayınına yeni başlanan Zalim İstanbul adlı dizide, hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik hakaret, aşağılama ve tehdit içeren ifadeler yer verilmesi nedeniyle, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu’na (RTÜK) başvurdu. (09.04.2019)

TTB’den RTÜK’e gönderilen yazıda, dizide yer alan söz konusu sahnelerin sağlık çalışanlarına karşı giderek artan şiddeti özendiren, besleyen, teşvik eden, normalleştiren ve kanıksatan bir nitelik taşıdığına işaret edilerek, aynı zamanda hekimlerin onur ve saygınlıklarını zedeleyici, toplumun hekimlere duyduğu güveni sarsıcı öğeler de barındırdığına dikkat çekildi. Yazıda, söz konusu içeriğin 6112 Sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun’un 8/1 maddesinin “şiddeti özendirici veya kanıksatıcı yayın yapılamaz” şeklindeki (ş) bendine aykırı olduğu vurgulandı.

Bu tür yayınların olumsuz sonuçlarının ortadan kaldırılabilmemesinin ancak hukuk kurallarının uygulanması ile mümkün olabileceğine yer verilen yazıda, 6112 sayılı Kanun’un ilgili 32’inci maddesi uyarınca ihlalin ağırlığı, yayının ortamı ve alanı göz önünde bulundurularak işlem yapılması talep edildi.

1086/2019

09.04.2019

RADYO VE TELEVİZYON ÜST KURULU’NA

Şikayet Eden: Türk Tabipleri Birliği

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 D:17-21 Maltepe/Ankara

Şikayet Edilen: DTV Haber ve Görsel Yayıncılık A.Ş.

Demirören Medya Center 100. Yıl Mah. 2264 Sok. No:1 34218 Bağcılar/İstanbul

Konu : Kanal D’de yayınlanan Zalim İstanbul adlı dizi filmin yayıncılık ilkelerine aykırılığı nedeniyle hakkında idari yaptırım kararı verilmesi istemidir.

Açıklamalar :

Kanal D logosuyla yayın yapan medya hizmet sağlayıcı kuruluşun Zalim İstanbul adlı televizyon dizisinin <https://www.kanald.com.tr/zalim-istanbul/bolumler/zalim-istanbul-1-bolum> internet adresinden de erişilebilen 1.04.2019 tarihinde yayınlanan 1.bölümünün 82-84 ve 96-99. dakikalarında özel olarak sağlık çalışanlarına yönelen, hakaret, aşağılama, tehdit içeren şiddet izlenmektedir.

Agah isimli karakterin, yeğenin doktoru ile yaptığı telefon görüşmesinde “Günden güne kötüleşiyor doktor... Beklenen tabloymuş! Ne konuşuyorsun sen bana? Bu çocuk bir haftadır iki kelime etmedi be! Başlatma hastanenden... Ben sanki nereye götüreceğimi bilmiyordum değil mi? En iyisi olduğun için sana getirdik... Delik deşik edip hiçbir şey bulamayıp gönderiyorsunuz... Bana bak! Ya adam gibi bu çocuğu tedavi edersin yada yakında sen tedavi göreceksin! Bana ne senin kongrenden! Yarın gönderiyorum uçağı. Tıpış tıpış bineceksin! Sabah kapımdasın! Yoksa seni de hastaneni de başhekimliğini de yakarım!” sözlerini sarf ettiği, bunun üzerine Şeniz karakterinin “Günlük doktor fırçanı da attığına göre sofraya oturabilir miyiz” dediği görülmektedir.

Agah isimli karakterin, varsıl ve nüfuzlu bir kişi olarak kendisinin dilediği gibi ilerlemeyen tedavi süreci nedeniyle hekimin meslek kariyerine, çalıştığı kuruma, kendisinin idari görevlerine yönelik tehditte bulunabileceği ve bu tehditler nedeniyle ve hat-

ta ancak bu yolla istenen tedavinin alınabileceğine yönelik algının şiddeti kanıksatmak ve hekimlerin mesleki kararlarını alırken hastasının iyiliğinden başka hiçbir kaygı taşımaması ilkesini de esaslı biçimde zedelediği görülmektedir.

Hekimlik Andı ve hekim meslek örgütleri tarafından kabul edilen ilkeler, hekimlerin herhangi bir güç odağının baskısı altında kalmaksızın karar vermeleri halinde yani mesleki özerklikleri korunarak karar alabilmeleri halinde hastaların sağlık hakkının korunabileceğini kabul etmektedir. Şikayete konu dizide ayrıca iyi tıbbi hizmetin, maddi olarak karşılayabilenler için ayrıcalık olduğu iması bulunmaktadır ki bu özveriyle çalışan tüm hekimleri incitmektedir. Kurgu bir metinde bile olsa en çok saldırılan, saldırılabilen, tehdit edilebilen, aşağılanabilen meslek üyelerinin hekimler ve sağlık çalışanları olması, şiddeti kanıksatması, bir çözüm yöntemi olarak kabul edilir kılması açısından büyük bir risktir ve kamusal yayıncılık anlayışı ile bağdaşmamaktadır.

Bütün bu görüntüler, sağlık çalışanlarına karşı giderek artan şiddeti özendirilen, besleyen, teşvik eden, normalleştiren ve kanıksatan bir nitelik taşımaktadır. Aynı zamanda hekimlerin onur ve saygınlıklarını zedeleyici olan görüntüler içinde, toplumun hekimlere duyduğu güveni sarsıcı öğeler de bulunmaktadır. Bilindiği gibi "Yayın hizmet ilkeleri"nin neler olduğu 6112 Sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8. Maddesinde sayılmıştır.

Buna göre yayınlar;

ç) İnsan 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.

g) Suç işlemeyi, suçluyu ve suç örgütlerini övücü, suç tekniklerini öğretici nitelikte olamaz.

ğ) Çocuklara, güçsüzlere ve engellilere karşı istismar içeremez ve şiddeti teşvik edemez.

ı) Genel sağlığa, çevrenin ve hayvanların korunmasına zarar verecek davranışları teşvik edemez.

ş) Şiddeti özendirici veya kanıksatıcı olamaz.

Maddede, medya hizmet sağlayıcılarının yayın hizmetlerini bu ilkeler doğrultusunda ve kamusal sorumluluk anlayışıyla yürütecekleri vurgulanmıştır. Medya hizmet sağlayıcıları tarafından ekrana getirilen yayınlarla bu türden şiddete meşruiyet kazandırılmasının kamusal sorumluluk anlayışı ile bağdaşmayacağını belirleyen 6112 sayılı Kanununun 8/1- (ş) maddesindeki "**Şiddeti özendirici veya kanıksatıcı olamaz**" hükmü ihlal edilmiştir. Televizyon yayınlarının, şiddet kültürünün yeşertilmesinde ve yerleşmesinde önemli etkileri bulunduğu bilinen bir gerçektir. Bu kültürün yarattığı olumsuz sonuçların ortadan kaldırılması, toplumu kuşatan şiddet politikalarına son verilmesi ve caydırıcı hukuk kurallarının kararlılıkla uygulanması ile mümkün olabilecektir.

Açıklanan nedenlerle başvuruya konu yayın hakkında 6112 sayılı Kanun'un 32'inci maddesi uyarınca ihlalin ağırlığı ve yayının ortamı ve alanı göz önünde bulundurularak işlem yapılmasını talep ederiz.

RTÜK'TEN ZALİM İSTANBUL DİZİSİ İÇİN İDARİ YAPTIRIM KARARI

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Türk Tabipleri Birliği'nin başvurusu üzerine, Kanal D'de yayınlanan Zalim İstanbul adlı dizide hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik hakaret, aşağılama ve tehdit içeren ifadeler yer verilmesi nedeniyle, idari para cezası verdi.

10 Nisan 2019 günü gerçekleştirilen toplantısında TTB'nin başvurusunu görüşen RTÜK, söz konusu yayına idari para cezası verilmesini kararlaştırdı. TTB'ye konuyla ilgili olarak gönderilen yazıda, karara ilişkin ayrıntının RTÜK'ün resmi internet sitesinden paylaşılacağı bildirildi.

TTB Merkez Konseyi, 9 Nisan 2019 tarihinde RTÜK'e başvurarak, söz konusu dizide yer alan hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sahnelerinin 6112 Sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8/1 maddesinin "şiddeti özendirici veya kaniksatıcı yayın yapılamaz" şeklindeki (ş) bendine aykırı olduğu vurgulanmıştır. (15.04.2019)



T.C.
RADYO VE TELEVİZYON ÜST KURULU
İzleme ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı

Sayı : 44096195-622.01-E.10728
Konu : Talep ve Şikayetler

11.04.2019

TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİNE

(GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalgil Sok. No: 2/17-23, 06570 Maltepe/ANKARA)

İlgi : a) 09.04.2019 tarihli ve 1086/2019 sayılı yazımız.
b) 10.04.2019 tarihli ve 10585 sayılı yazımız.

"Kanal D" logolu medya hizmet sağlayıcı tarafından 01.04.2019 tarihinde yayınlanan "Zalim İstanbul" isimli dizinin ilk bölümünün 6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8'inci maddesini ihlal ettiğinden bahisle, anılan medya hizmet sağlayıcı kuruluş hakkında müeyyide uygulanması talebinize ilişkin ilgi (a)'da kayıtlı başvurunuza ilgi (b)'de kayıtlı yazımız ile cevap verilmiştir.

İlgi yazımızda görüşülmek üzere Üst Kurul gündemine alındığı belirtilen uzman raporu, Üst Kurulun 10.04.2019 tarihli ve 2019/16 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, toplantıda ilgili medya hizmet sağlayıcı kuruluşa söz konusu yayını nedeniyle idari para cezası verilmesi kararlaştırılmıştır. Müeyyide kararının Üst Kurulun resmi internet sitesinde yayınlanacağı ve ilgili kararın www.rtuk.gov.tr adresindeki Üst Kurul Kararları bölümünden takip edilebileceği hususunda bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır

Dr. Yaşar UĞURLU
Üst Kurul Başkanı a.
Daire Başkanı V.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi	
Geliş Tarihi	15-04-2019
Geliş No	944-2019
Eki	

5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.



Evrak Doğrulama Kodu : QHSTCKTZNFGZEIANDQ Evrak Takip Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/rtuk-ebys>
Universiteler Mah. 1597. Cad. No:13 06800 Beştepe ANKARA
0 (312) 297 51 82 - Faks: 0 (312) 297 51 90
izlemcburo@rtuk.gov.tr

Bilgi için: Burak ULUBAY
Üst Kurul Uzmanı
Telefon No: (312) 297 52 49

SAĞLIKTA ŞİDDETTE YENİ AŞAMA!

İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Beyin Cerrahi Bölümünde sabotaj yangını!

Hasta yakını tarafından tehditlere maruz kaldığı bildirilen İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Selami Çağatay Ünal'ın odasında yangın çıkarılması, sağlıkta şiddette hastaneleri yakma aşamasına gelindiğinin ve çok acil önlemler alınması gerektiğinin göstergesidir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey'i olarak; meslektaşımız Prof. Dr. Selami Çağatay Ünal'a, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi yöneticilerine, hastanede görev yapan hekimlere ve sağlık çalışanlarına geçmiş olsun dileklerimizi iletiyor, sağlıkta şiddeti önlemekle sorumlu yetkililere "söyleyecek sözümüzün kalmadığını" kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

12.05.2019

HEKİMLER MESLEKİ UYGULAMALARININ DIŞINDA DA YAŞAM VE SAĞLIK HAKKINA SAYGI DUYMALI, ŞİDDETEN UZAK DURMALIDIR

Diyarbakır'ın Kayapınar ilçesinde bir meslektaşımızın avukat olan eşini kurşunlayarak öldürdüğünü üzüntüyle öğrenmiş bulunmaktayız. Hayatını kaybeden yurttaşımızın sevenlerine başsağlığı diliyoruz.

Kuşkusuz yaşanan olayda sorunları şiddet ile çözenin ve kadına yönelik şiddetin toplumsal kültürde giderek daha fazla yer bulmasının etkisi vardır. Ancak failin bir hekim olması olayın vahametini bir kat daha arttırmaktadır.

Hekimlik, yaşam hakkına en üst düzeyde saygı gösteren bir meslektir. Hekimler bu tutumu sadece mesleki uygulamalarında değil, işleri dışındaki yaşantılarında da sürdürmelidir.

Gündelik hayatta şiddete karşı olmak ve şiddetten uzak durabilmek, mesleki uygulamalarımızda da hastalarımızın sağlıklı yaşam hakkına verdiğimiz önemin göstergesi ve teminatıdır. İş dışındaki hayatında başkalarının sağlık ve yaşam hakkına duyarlı olmayan bir hekimin, hastalarının ve toplumun sağlığına arzu edilen önemi göstermesi beklenemez. Hekimler insancıl bakış açısını bütün hayatları boyunca tutarlı biçimde koruyarak şiddetten uzak ve barış içinde birarada yaşama konusunda topluma örnek olurlar.

Yaşama ve yaşatmaya adanmışlık bizler için sadece iş ortamlarımızla sınırlı bir mesleki kural değil; yaşantımızın tamamını belirleyen, diğer bütün yurttaşlar gibi şiddetten daima uzak ve şiddete daima karşı olmamızı gerektiren bir genel ilkedir.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(20.05.2019)

A. SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ

HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA SALDIRI BU KEZ HÜKÜMET'TEN GELDİ!

Hekimlere ve sağlık çalışanlarına saldırı bu kez “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” ile Hükümet’ten geldi.

Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) milletvekillerince 30 Ekim 2018 günü TBMM’ye sunulan ve hekimlerin taleplerinin karşılanması bir yana; yakıcı mağduriyetler yaratan, sağlıkta şiddet konusunda işe yarar somut hiçbir adım atmayan, “KHK ve Güvenlik Soruşturması” gerekçesiyle binlerce hekimi işsizliğe mahkûm edecek olan, haktan, hukuktan, en temel vatandaşlık haklarından uzak, bütünüyle kötü niyetli bir kanun teklifi ile karşı karşıya kalmış durumdayız.

Türk Tabipleri Birliği olarak; buradan açıklıkla ifade etmek istiyoruz ki;

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın meslektaşımız Fikret Hacıosman’ın İstanbul’da öldürülmesi sonrasında sarf ettiği; “Sağlıkta şiddeti caydıracak ve suçluların en ağır cezaya çarptırılmalarını temin edecek düzenleme” sözleri ile Meclise sunulan taslak arasında en ufak bir irtibat söz konusu değildir. Sağlık ortamındaki şiddet nedeniyle saldırıya uğrayacak her hekimin, her sağlık çalışanın sorumlusu içi boş bir taslakla “şiddet yasası çıkarıyoruz” yaygarası yapan ve sağlıkta şiddet karşısında ciddi hiçbir adım atmayan iktidar hükümeti olacaktır.

Binbir emekle kazanılmış hekimliğin, ihtisasın, üst ihtisasın, hiçbir hukuksal sürece tabi kılınmadan, kimlerin hangi kriterlerle karar verdiği anlaşılmayan “KHK ve Güvenlik Soruşturmaları” ile hekimlerin elinden alınmasının yasal kılıfı olan bu kanun maddesini TBMM’ye getiren AKP hükümeti, Anayasa’da tanımlanmış en temel haklara, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarına, hepsinden önemlisi bir arada yaşama prensiplerine aykırı, binlerce hekimin işsizliğinin ve açlığa mahkûm edilmesinin, hastaların bu hekimlerden mahrum kalmasının sorumlusu olacaktır.

Bu maddelerin yanı sıra aile hekimliğinde hak kayıplarına yol açan; hastanelerin “Sağlık Bakanlığına” bağlı döner sermayelerinin “Maliye Bakanlığının” inisiyatifine bırakılmasını amaçlayan; Tabip Odalarının hekimliğin uygulanmasındaki etkisini sınırlamaya çabalayan bu “Kanun Teklifine” karşı tüm hekimler, sağlık çalışanları ile birlikte karşı duracak ve tepkilerini gösterecektir.

Kötülüğünüzü, hekimleri işsizlik, yoksulluk ve açlıkla tehdit etmenizi, hekimlerin ölümlerini sıradanlaştırmanızı, her fırsatta sermaye ve yandaşlara rant aktarmanızı, meslek örgütümüzü yok sayan antidemokratik, dinlemeyen tavrınızı kabul etmiyoruz.

Bu nedenle, sağlıkta şiddete karşı, “şiddeti önleme yasa tasarısı” talepli “nöbet eylemlerini” bu kanun teklifinin tüm maddelerine karşı “HEKİMLER KANDIRMACA DEĞİL, HAKLARINI İSTİYOR NÖBETLERİ”ne çeviriyor, bütün gücümüzle, tüm sağlık kurumları ve şehir meydanlarında sesimizi duyuracağımızı, TBMM’de bu yanlış ve hekim karşıtı yasa teklifini durdurup, sorunlarımızın çözümüne dair maddeler içeren bir yasa teklifine bürünmesi için mücadelemizi sürdüreceğimizi ilan ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ HAKKINDA BİLGİ NOTU

AKP’li 6 milletvekilinin imzasıyla 30 Ekim 2018 tarihinde TBMM Başkanlığı’na sunulan “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”nin ayrıntılarına ilişkin bilgi notu hazırlandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bilgi notu aşağıdadır:

Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi Hakkında BİLGİ NOTU

30.10.2018 Tarihinde 6 Milletvekili imzası ile Adalet ve Kalkınma Partisi TBMM Grup Başkanlığı tarafından TBMM Başkanlığı’na 43 Maddeden oluşan bir kanun teklifi verilmiştir.

Hekim ve diğer sağlık meslek örgütlerinden gizli hazırlanan taslağın TBMM Başkanlığına verilmesi ile birlikte hekimlik ve sağlık ortamını yakından ilgilendiren maddelere ilişkin Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından konu başlıklarına göre sınıflandırılmış bilgi notu aşağıdadır.

1) Sağlıkta Şiddete İlişkin 24. Madde:

Sağlıkta şiddetin çözümü için teklif edilen 24. maddede, sağlık personeline yönelik kasten suç işleyen kişilerin polis tarafından yakalanacağı, savcılığa sevk edileceği, müşteki, mağdur veya tanık olanların ifadelerinin işyerinde alınacağı belirtilmektedir.

Teklifte yer alan düzenleme, sorunun özüne yani suçun önlenmesine yönelik bir içeriğe sahip değildir. Esasen zaten kolluğun ve Cumhuriyet Savcılığının Ceza Yargılaması ve Güvenlik Mevzuatı hükümleri uyarınca yapması gereken görevleri ikinci bir kez 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 12. Maddesine ek paragraf olarak konmaktadır. Bu nedenle içi boş, çözüm getirme yetisinden yoksun bir tekliftir.

2014 yılında da benzeri bir düzenleme yapılmış, kasten yaralama suçu tutuklama nedeni varsayılan suçlardan sayılmış¹, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından kamu görevlisi sayılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği o zaman da bu ve benzeri düzenlemelerin sağlıkta şiddeti önlemeye elverişli ve yeterli olmadığını, hekimlerin, sağlık çalışanlarının sağlığının ve canlarının korunması, sağlık hakkının güvence altına alınması için Meclis Araştırma Raporunda yer alan önlemlerin bir parçası olarak acil bir suç ve ceza maddesine ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Bu kapsamda Dünya örneklerini de dikkate alarak 2009 yılında hazırlayıp her merciye defalarca iletmiş madde önerisinin yasa maddesi haline getirilmesini talep etmiştir. Geçen zaman 2014 yılında yapılan düzenlemenin etkisizliğini ortaya koymuştur. Bu deneyimden çıkarılan sonuç gereği, teklifte yer alan önerinin dünya deneyimleri ile uyumlu, etkili bir düzenleme olması beklenirken, önleyicilik içeriğinden yoksun, etkisiz bir düzenlemenin teklif edilmesi, hekimlerin, sağ-

¹ 2 Ocak 2014 tarih ve 6514 sayılı Kanununun 47. Maddesi ile 3359 sayılı Kanuna eklenen Ek 12 inci madde

lıkçılarının canının, toplumun sağlığının önemsenmediğini yakıcı bir biçimde ortaya koymaktadır.

2) Adalete Erişimi Yasaklanan Hekimlerin/ Diş Hekimlerinin çalışma haklarını İhlal Eden 5. Madde:

Teklifin 5. Maddesi OHAL uygulamaları ile kamu görevinden çıkarılan/çıkarılabilecek veya güvenlik soruşturması sonucuna göre atanması uygun bulunmayan/bulunmayacak tabip ve diş tabiplerini doğrudan, bütün hekimleri ise dolaylı olarak ilgilendirmektedir;

-Maddede tarif edilen kapsamdaki hekimlerden Devlet Hizmeti Yükümlülüğü bulunanların 600 gün süre ile hiçbir biçimde ve yerde hekimlik yapmalarına izin verilmeyeceği,

-Bu durumda olup da devlet hizmeti yükümlülüğünü daha önce yerine getirmiş olan hekimlerin ise ancak ve ancak Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ya da muayenehane açarak çalışabilecekleri,

-Düzenledikleri raporların yargı organları ve idare açısından geçerli olmayacağı düzenlenmektedir.

Haklarında, meslek icrasının yasaklanmasını gerektiren bir suçtan dolayı mahkemeler tarafından verilmiş bir ceza olmayan hekimlerin, mesleklerini icra etme haklarının belirli süreyle tümüyle ortadan kaldırılması, devamında da çok güçleştirilmesi, hekimlik faaliyetinin ayrılmaz parçası olan tıbbi rapor düzenlenmesi yetkisinin tümüyle ortadan kaldırılması ağır bir biçimde hukuka aykırı, keyfi ve gayri vicdanidir.

Kimi görevlilerin kişisel yorumuna dayalı olarak kamu görevinden ihraç edilen ya da güvenlik soruşturması olumsuz bulunan/bulunabilecek her hekim teklifteki tehdit ile karşı karşıyadır.

Kamu görevinden ihraç edilmeyen ya da güvenlik soruşturması olumsuz bulunmayan hekimler de bu teklifin tehdit ettiği grup içindedir. İki yıldır yaşandığı üzere haksız ve hukuka aykırı olarak işsiz bırakılan hekimler, nitelikli emekleri nedeniyle ucuz iş gücü olarak gayri resmi çalıştırılma ve emek sömürüsüne maruz bırakılırken diğer hekimlerin ücretleri, özlük hakları da bu durum kullanılarak aşındırılmaktadır.

Teklif; İnsan olmanın doğası gereği düşünme yetisini kullanarak farklı düşünen, mesleğini, bilgisini insan ve toplum yararına kullanmak isteyen her hekimin, bundan hoşnut olmayan yöneticiler tarafından çalışma, maddi ve manevi varlığını sürdürme hakkının ölçsüz bir biçimde ortadan kaldırılması sonucuna yönelmiştir.

Meslek icrasına engel oluşturacak bir suçtan yargı kararı ile mahkum edilmeyen hekimlerin, çocuklarının, ailelerinin işsizliğe, açlığa mahkum edilmesi, toplumun onların üreteceği sağlık hizmetinden yoksun bırakılması anlaşılabilir, hukuken ve vicdanen kabul edilemez bir durumdur.

3) Şehir Hastanelerini Yapan ve İşleten Şirketler Lehine 38, 39 ve 40.Maddeler;

Teklifle şehir hastanesi yapan şirketler yararına yeni düzenlemeler getirilmesi planlanmıştır.Teklifte “hizmet bedeli” tanımında “ve ihtiyari hizmetlerde sözleşmede yer alan miktara bağlı tıbbi destek hizmetlerinde ise on yılı geçmemek üzere” ile yapılan eklemeye şirketlere hasta garantisi verilen tıbbi hizmetlerde, 10 yıllık süre garantisi de verilmiş oluyor. Böylelikle Sağlık Bakanlığı'nın bugüne kadar söylediği “beş yılda

bir pazar testi yaparak günün koşullarına göre en uygun şirketlerle çalışabileceğiz” savının gerçek olmadığı ortaya konulmaktadır.

Şehir hastanesini işleten şirketlerin işletme dönemindeki teminat miktarının TÜİK tarafından belirlenen Yurtiçi Üretici Fiyat Endeksi (YÜFE) oranında artırılmasını öngören bir değişiklik de teklifte yer almaktadır. Şehir hastanesini yapan şirketlerin, döviz ve enflasyona endeksli sözleşmelerine ilişkin değişiklik yapılmazken, şirketlerin teminat tutarlarında şirketler lehine yapılan değişikliğin gerekçesi teklifte yer almamaktadır.

Şehir hastanesi yapan şirketlere daha önce inşaat dönemiyle sınırlı olmak üzere Harç ve Damga Vergisi muafiyeti tanınırken teklifle bu işletme dönemini de içine alacak şekilde genişletilmektedir.

Şehir hastanesi yapan şirketlere, yüzde 70 doluluk garantisi, ücretsiz Hazine arazisi, en az 25 yıl boyunca kira garantisi, tıbbi hizmetlerde en az 10 yıllık sözleşme garantisi, kurumlar vergisinde indirim, tam KDV muafiyeti, Kamu İhale Kanunundan muafiyet, alacakları kredilere türev ürünler dahil tam Hazine garantisi verilmiştir. Şirketlere sağlanan bu mali kolaylıklar nedeniyle kamunun vergi kaybının ne olduğu, bu tutarla kaç hastane yaptırılabilirliği Mevzuat Hazırlama Yönetmeliğine ve 5018 sayılı Yasaya göre maliyet etki analizi ile birlikte sunulması gereken teklifler arasında olmasına karşın teklifte bu çalışmalarını içeren bilgiler yer almamaktadır. Sağlık Bakanının makam odasının da yer aldığı Bilkent’teki binanın aylık kira bedeli 2018 yılı başında 2,5 Milyon TL olduğu gerçeği karşısında bu bilgilerin topluma verilmesinin gerekliliği açıkça ortadadır.

4) Meslek Örgütlerinin İşlevsiz Kılınmasına ilişkin 11 ve 21. Maddeler:

Tabip ve diğ tabiplerinin kamu görev dışında birden fazla işyerinde çalıştırılmaları/çalışmaları halinde; bu tür çalışmaların sağlık hizmetlerine ve sağlık hizmet ortamına etkilerinin odalar tarafından değerlendirilmesine ilişkin kuralların kaldırılması teklif edilmektedir. Bu değişiklik önerisinin gerekçesi olarak, hekim ve diğ hekimlerinin çalışma izinlerinin Bakanlık tarafından verilmesi gösterilmektedir.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının ve 3224 sayılı Türk Diğhekimleri Birliği Yasasında yer alan bu hükümler; bir yandan halkın eriştiği sağlık hizmetinin niteliğinin korunması, diğ yandan hekim ve diğ hekimlerinin sınırsız çalıştırılmalarının önüne geçerek çalışanların sağlığının korunmasını amaçlamaktadır.

Hekim ve diğhekimlerini, zincir sağlık kuruluşlarında daha çok çalıştırmak isteyen işverenlerin, oda değerlendirmelerinin kaldırılması taleplerinin hayata geçirilmesi kamu yararı aykırıdır.

Diğ yandan, hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen çalışma belgesi verilirken, bu çalışmanın hekimin diğ sağlık kuruluşlarındaki çalışmalarına olan etkisi ve dolayısıyla sağlık hizmetinden yararlanacak hastalara etkisi dikkate alınmamaktadır. Üstelik Bakanlık tarafından düzenlenen çalışma belgesi yeni bir uygulama olmayıp; odalar tarafından yapılan değerlendirmelerin alternatifi değildir.

Meslek mensuplarının meslek odası ile bağının güçlendirilmesi yerine etkisiz kılınmasına dönük olarak yetkilerinin ortadan kaldırılması yönünde düzenleme teklif edilmesi Anayasa’nın 2 ve 135. Maddelerine aykırıdır. Anayasa Mahkemesi’nin, bir meslek odasının üyelerine verdiği bir belgeye ilişkin yetkilerinin kaldırılmasıyla ilgili yasal düzenlemenin denetiminde belirttiği gibi; "Demokrasi, siyasal mekanizma dışında, aynı

zamanda bir yaşam biçimidir. Bir meslek örgütüne üyelik, işlevsiz olur ve biçimsel üyelikten öteye geçemezse, demokratik bir örgütlenmeden de söz edilemez.” İşlevsiz hale getirme, “demokrasiye ve hukuk güvenliğine aykırı düşer”.

5) Aile Hekimliğine ilişkin 29,30 ve 31. Maddeler;

Aile hekimliği uygulamalarını yürütecek aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının çalışmalarının 65 yaş ile sınırlandırıldığı görülmektedir. 694 sayılı KHK ile hekimler için yaş sınırı 72 olarak düzenlenmişken, görevin gerektirdiği niteliğin ne olduğu belirlenmeksizin ve 65 yaşın üzerindeki hekimlerin bu niteliklerden hangisini taşımadığı ortaya konulmaksızın, çalışma hak ve özgürlüğünü kısıtlayacak biçimde yaş ayrımcılığına dayalı bir düzenleme yapılmıştır.

Kamu görevlisi olmayanlar yönünden sözleşme ile çalıştırılan personel hakkında 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümlerinin uygulanmayacağına dair düzenleme de işsizliğe karşı korunma hakkının ve Anayasada tanımlanan kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlali niteliğindedir.

Aile hekimlerinin ferden ya da birlikte personel istihdam edebileceğine ve işveren olabileceğine dair düzenleme, birinci basamak sağlık hizmetinin “özelleştirildiğinin” açık göstergesi olacaktır. Bu düzenlemenin, halihazırda işveren sicil numarası verildiği ve aile sağlığı merkezi giderleri için yapılan ödemeden personel çalıştırabileceklerine dair Yönetmelik hükümlerine yasal dayanak amacıyla getirildiği anlaşılmaktadır.

Aile hekimlerinin izinlerinin, yıl içinde kullanılması zorunluluğu kullanılmayan izin haklarının düşmesine yol açacaktır. Devlet memurlarında korunan bu hakkın aile hekimlerine tanınmamasının hukuken kabul edilebilir bir yanı yoktur.

Kongre izninin Yasada açıkça belirtilmesi yerinde olmakla birlikte, Devlet Memurları Kanununda 10 gün olarak belirlenen ve ihtiyaç halinde bir 10 gün daha verilebileceği düzenlenen mazeret izni süresinin aile hekimleri için 5 gün olarak belirlenmesinin haklı gerekçesi yoktur.

Son olarak aile hekimlerinin değiştirilebileceğine dair yapılacak düzenlemeye, toplum sağlığını tehdit eden unsurların tespit edilebilmesi bakımından bölge esası dikkate alınarak değişiklik yapılabileceğinin belirtilmesinde de yarar olduğu değerlendirilmektedir.

6) Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mütevelli Heyeti ve Birlikte Kullanıma ilişkin 20 ve 23. Maddeler:

Teklifin 20. Maddesi ile Sağlık Bilimleri Üniversitesinin mütevelli heyeti bileşimine ve yetkilerine ilişkin düzenleme yapılmaktadır. Teklifte mütevelli heyetin Rektör, Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından belirlenen bir üye ve Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen bir üye olmak üzere beş kişiden oluşması tasarlanmıştır.

Anayasa Mahkemesi tarafından “Mütevelli Heyeti kanalıyla merkezi idareye, üniversite üzerinde denetim ve gözetim yetkisini aşan nitelikte bir yetki tanınması Anayasa'nın 130. maddesiyle güvence altına alınan bilimsel özerklik ilkesiyle bağdaşmamaktadır” gerekçesi ile verilen iptal kararı üzerine bu düzenlemenin teklif edildiği anlaşılmaktadır. (Esas 2015/61 ,Karar 2016/172 Karar tarihi 2.11.2016 R.G. Tarih-Sayı :9.12.2016-29913)

Ancak teklif, Anayasa Mahkemesi tarafından Anayasaya aykırı bulunan düzenleme ile aynı öze sahiptir. İptal edilen yasa hükmünde, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mütevelli Heyetinin; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye ile YÖK tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere toplam beş üyeden oluşacağı düzenlenmişti. Teklif Anayasa Mahkemesi kararı ile saptanan Anayasa aykırılığı sürdürmektedir.

Teklifin 21. Maddesinde ise 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9. Maddesine yeni bir fıkra eklenmesi teklif edilmektedir. Buna göre Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı hastaneler birden fazla üniversite tıp ve diş hekimliği fakültesi ile birlikte kullanım protokolü imzalayabilecektir. Hastane başhekimini öğretim elemanları ve diğer üniversite personeli ile en fazla üç yıl süre ile sözleşme imzalayabilecek, süresi biten sözleşmeler eğer feshedilmemişse birer yıllık süre ile uzatılacaktır. Sözleşmelerde, “performans hedefleri”, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar düzenlenecektir.

Teklif edilen düzenleme; Anayasanın 130. Maddesi uyarınca öğretim üyelerinin her türlü özlük hakkının, yetki ve sorumluluklarının Kanun ile düzenleneceği kuralına aykırıdır. Yanı sıra öğretim üyelerinin işlevlerini yerine getirilebilmesinin zeminini tarif eden akademik kurulların oluşumu, kurullara ve işleyişe katılıma dair 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununda yer alan kurulların bütünüyle örtülü bir biçimde ortadan kaldırılması sonucunu doğurmaktadır. Birlikte kullanımın olduğu tıp ve diş hekimliği fakültelerinde sözleşmesi fesh edilen öğretim üyesinin haklarının ne olacağına dair bir düzenleme de bulunmamaktadır. Öğretim üyelerinin, öğretim elemanlarının üniversite personelinin iş güvencesinin, akademik çalışma ortamının ve tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin tahrip edildiği bir teklif söz konusudur.

7) Döner Sermayeye ilişkin 14 ve 15. Maddeler Yönünden;

Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatına tahsis edilen döner sermaye miktarı toplam 10 Milyar olarak belirlenmektedir

Kanun Hükmünde Kararname ile döner sermaye harcamalarının takibinin il sağlık müdürlükleri bünyesine Maliye Bakanlığı yetkilisinin atanması yolu ile yapılması uygulamasından vazgeçilmekte, muhasebe takibinin Sağlık Bakanlığı tarafından yürütüleceği düzenlenmektedir.

Sağlık Bakanlığının gölge bütçesi haline gelen, muhasebe kayıtlarının yanlış tutulduğu, harcamaların yasaya aykırı yapıldığı Sayıştay raporlarıyla belgelenen döner sermaye harcamalarında denetim ve açıklık sağlanmamakta ve Sağlık Bakanlığı tek yetkili hale getirilmektedir.

Yanı sıra, açıklığın kamuoyu denetiminin olmadığı bir ortamda, Kamu-Özel ortaklığı adı altında şirketlere, yöneticilere yapılan ödemeler ile döner sermaye havuzundan çalışanlara yapılması gereken ödemelerde gün geçtikçe azaltılıp sonlandırılmaktadır.

SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ GERİ ÇEKİLSİN!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi"nin geri çekilmesini istedi.

Türkiye'nin dört bir yanından gelen hekimlerin katılımıyla 5 Kasım 2018 günü TTB önünde düzenlenen basın açıklamasında, "sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik" olduğu iddiasıyla hazırlanan ve 30 Ekim 2018 tarihinde 6 AKP'li milletvekili tarafından TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na verilen yasa teklifinin Türkiye Cumhuriyeti tarihinin sağlık alanındaki en ağır, en acımasız düzenlemesi olduğu belirtildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, TTB olarak sağlıkta şiddeti önleyecek bir düzenlemenin çıkarılması için çok uzun zamandır mücadele ettiklerini ve bununla ilgili yasa çıkarılması talebini uzun süredir her platformda dile getirdiklerini anlattı. Bunun yanı sıra olağanüstü hal döneminde güvenlik soruşturmaları nedeniyle görevlerine başlatılmayan ya da bekletilen hekimlerin mağduriyetlerinin giderilmesi için de uzun süredir mücadele yürüttüklerini belirten Adıyaman, OHAL'in bitmesinin ardından bu mağduriyetlerin giderileceğini umarken, söz konusu torba yasa teklifiyle karşılaştıklarını kaydetti. Adıyaman, torba yasanın bütünüyle sorunlu maddeleri içermekle birlikte, özellikle 5. ve 24. maddelerinin hekimler açısından özel önem taşıdığını belirterek, teklifin ivedilikle geri çekilmesini istedi.

Basın açıklamasının okunmasının ardından, TTB Merkez Konseyi üyelerinden ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) temsilcilerinden oluşan bir heyet TBMM'de tekrar, milletvekilleri ve Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üyeleri ile görüşmelerde bulunmak, Komisyon'un Cuma günü başlayan ve bugün de devam edecek olan yasa teklifi görüşmelerine katılmak üzere TBMM'ye geçti.

Komisyonun teklifin maddeleri üzerindeki görüşmeleri sürüyor.

05.11.2018

Basına ve Kamuoyuna

Türk Tabipleri Birliği uzun yıllardır sağlıkta şiddete yönelik büyük bir mücadelenin içerisinde. Sağlıkta şiddetin durdurulması için bir yandan eylemler düzenlerken diğer yandan var olan yasaların sağlıkta şiddeti durdurmadığı gerçekliği üzerinden TTB tarafından hazırlanan “Sağlıkta Şiddet Yasası”nın mecliste yasalaşması için yoğun çabalar harcadık.

Ne yazık ki çok sayıda meslektaşımızı sağlıkta şiddet nedeniyle kaybetmemize rağmen siyasal iktidarın önerdiğimiz yasal düzenlemeyi yapmasını sağlayamadık.

30 Ekim 2018 tarihinde 6 AKP Milletvekili tarafından sağlık çalışanlarına karşı şiddetin önlenmesini hedefleyen bir kanun teklifinin hazırlandığı ve Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonuna verildiğini basından öğrendik.

Ancak hazırlanan bu yasa teklifinin sağlıkta bir torba yasa niteliğinde olduğu ve 44 maddeden oluşan bu yasa önerisinin Türkiye Cumhuriyeti tarihinin sağlık alanındaki en ağır, en acımasız, hukuk tanımayan yasalarını içerdiği ortaya çıktı.

Bizler meclisten sağlıkta şiddeti durdurmaya yönelik bir yasa değişikliği beklerken, hazırlanan yasa önerisiyle binlerce hekim haksız hukuksuz bir şekilde mesleklerini yapamaz hale getiriliyordu. Bunun yanında yasa değişikliği iktidar tarafından sürekli hedef olarak gösterilen Türk Tabipleri Birliği'nin zayıflamasına yönelik yasal değişiklikleri de içeriyordu. Hazırlanan yasa tasarısında sağlıkta şiddete çözüm üretecek bir öneri de bulunmamaktadır.

Türk Tabipleri Birliği sağlıkta şiddeti önlemek adına bir adım dahi atmayan ve aynı zamanda binlerce hekime açlığı, yoksulluğu reva gören, onları mesleklerini yapamaz hale getiren bu yasal değişikliği kabul etmeyecektir.

Bu nedenle 5 Kasım 2018 Pazartesi günü yasa tasarısı komisyonda görüşülürken, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyeleri TBMM önünde, hekimlerde buldukları illerde tabip odaları önlerinde nöbetlerine devam edeceklerdir.

Bilgilerinize sunarız.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ 'SAĞLIK TORBA YASASI' İLE İLGİLİ GELİŞMELERİ İZLİYOR

Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi'ne ilişkin TBMM Sağlık, Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'ndaki görüşmeler sürüyor. Bu sabah saat 04.30'a kadar komisyon toplantısında teklifin ilk dört maddesi görüşülebildi. Hekimler açısından kritik olan ve kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan hekimlerin mesleğini yapma hakkını elinden alan 5. maddenin görüşülmesi ise bugüne kaldı. Komisyonun toplantısı bugün saat 15.00'e ertelendi. (06.11.2018)

Sağlık Torba Yasası'nın Komisyon görüşmeleri sürerken, yüzlerce hekim de teklifin komisyondan geri çekilmesi talebiyle Türkiye'nin çeşitli yerlerinde, tabip odalarının öncülüğünde nöbet eylemleri gerçekleştirdi. Nöbet eylemlerinde, "sağlıkta şiddeti önleme" iddiasıyla gündeme getirilen ancak şiddeti önleyecek hiçbir düzenleme içermeyen, buna karşılık hekimlerin mesleklerini icra etmesini haksız ve hukuksuz biçimde ellerinden alan ve sağlık alanına ağır bir darbe indiren düzenlemenin aldatmaca olduğu dile getirildi ve teklifin bir an önce Komisyondan geri çekilmesi istendi.

DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber'den mesaj

Türkiye'de sağlık alanında yaşanan gelişmeler Dünya Tabipler Birliği'nin (DTB) de gündemindeydi. DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, dün TBMM'deki görüşmeler sürerken, twitter'daki sayfasından konuya dikkat çeken bir mesaj paylaştı. Kloiber mesajında;

"Görünüşe göre, bugün TBMM Sağlık Komitesi'nde kamudan ihraç edilen hekimlerin (mahkeme prosedürü ya da etik kararlar olmaksızın) özel sektörde çalışmasının yasaklanmasını amaçlayan bir yasa tasarısı görüşülüyor" ifadelerine yer verdi.



Otmar Kloiber

@otmarkloiber

Takip ediliyor

Apparently there is a draft law in the Health Committee of the Turkish Parliament today that aims to prohibit those medical doctors expelled from the public sector (without court procedure or ethical ruling) to work in the private sector either. #turkey

Tweeti Çevir

12:06 - 5 Kas 2018

37 Retweet 32 Beğeni



4

37

32



Kloiber, TTB'nin İngilizce web sayfasında teklifin içeriğiyle ilgili olarak yer alan bilgi notunu da; "Dikkat! AKP'nin muhalif hekimlerin işten çıkarılmasını düzenleyen hukuk projesi hakkında daha fazla bilgi..." ifadeleriyle twitter'daki sayfasından paylaştı.



Otmar Kloiber

@otmarkloiber

Takip ediliyor



Alert! More information about the AKP law project to ban critical doctors (or those the Turkish Gov believes to be) from working:
ttb.org.tr/haber_goster_e ... #Turkye

Tweeti Çevir



On the Bill to Amend Some Laws and Law Decrees related t...

The Law Office of Turkish Medical Association On October 30th 2018, the parliamentary (TBMM) group of the Justice and Development Party (AKP) submi

ttb.org.tr

“SAĞLIK TORBA YASASI”NDA 5. MADDE GÖRÜŞMELERİNE TEKRAR BAŞLANDI



AKP'nin "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi"nin; ihraç edilen veya güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlandığı için ataması yapılmayan hekimlerin çalışma hakkını gasp eden tartışmalı 5. maddesi, üzerindeki görüşmeler tamamlanmadan ve oylaması yapılmadan, hukuksuz bir şekilde geçirilmeye çalışıldı. Maddenin kabul edildiği iddia edilmesine karşın, gösterilen yoğun tepki ve muhalefet partilerine mensup komisyon üyelerinin itirazları sonucunda, bugünkü görüşmelere 5. madde ile başlandı. Komisyon görüşmeleri halen sürüyor.

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda 1 Kasım 2018 günü görüşmelerine başlanan "Sağlık Torba Yasası"nın görüşmelerine 6 Kasım 2018 tarihinde de devam edildi. Komisyon toplantısı saat 15.00'de kritik 5. maddenin görüşmeleriyle başladı. Komisyonun muhalefet partilerine mensup üyeleri maddenin hukuksuzluğuna ilişkin konuşmalar yaparak, bununla ilgili somut örnekleri paylaştılar. Düzenlemenin Anayasa'ya, var olan mevzuata ve insan haklarına aykırı olduğuna dikkat çekilen konuşmalarda, bu maddenin bir kin, öç alma ve aç bırakma düzenlemesi olduğu, keyfi uygulamalar içermeye riski taşıdığı vurgulandı.

OHAL'den önce kamudaki görevinden ihraç edilen Iğdır Milletvekili Habip Eksik kendi kişisel örneğinden hareketle, bu tür durumların nasıl keyfiyete yol açabileceğine dikkat çekti. İstanbul Milletvekili Prof. Dr. İbrahim Kabaoğlu da, bir Anayasa hukukçusu olarak, bu maddenin uluslararası sözleşmelerle kabul edilen haklara, Anayasa'ya ve 12 Eylül sonrası süreçte kazanılan ve içtihat haline gelen mahkeme kararlarına aykırı olduğunu söyledi.

TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler de, ortada bir terör örgütüyle irtibat, iltisak vb. olan durumların Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak tanımlandığını ve buna ilişkin bir yargı kararı olduğu zaman zaten hekimlik yapılmadığını belirterek, "Fakat burada konuştuğumuz şey, tekrar altını çiziyorum, hiçbir yargı kararını ifade etmiyor, istihbarat raporlarına dayalı olarak

bürokratik mekanizmalar içerisinde kişilere düşünce ve kanaatlerine yönelik olarak yöneltmiş olan suçlamaları tarif ediyor. Bu çerçeveden baktığımızda da keyfi değerlendirmeler yapılması riskini içeriyor” değerlendirmesini yaptı. Güler, maddenin, ifade özgürlüğünü, çalışma alanlarını ve mesleki yetkiyi kısıtlayıcı olduğuna vurgu yaptı.

Hukuksuz uygulama

Madde üzerindeki görüşmeler sürerken, gece saat 01.30-02.00 sıralarında AKP’li 2 komisyon üyesi yeterlilik önergesi verdiler. Henüz konuşmamış olan komisyon üyeleri söz haklarının verilmediğini belirterek önergeye karşı çıktılar. Ancak bu önerge yalnızca kabul oylarının alınması biçiminde oylandı. Komisyon üyeleri itirazlarını sürdürürken, Torba Yasa’nın 5. maddesi, olubittiyeye getirilecek şekilde, işleyişe aykırı olarak, hiç anlaşılmadığı ve duyulmadığı halde, oylama yapılmadan kabul edildi. Muhalefet vekillerinin sert tepki ve itirazlarına, durumu tutanakla saptamalarına karşın, oturum sonlandırıldı.

5. madde yeniden görüşülüyor

Bugün saat 15.00’de yeniden toplanan komisyon, gösterilen yoğun tepki ve muhalefet partilerine mensup komisyon üyelerinin itirazları sonucunda, görüşmelerine 5. madde ile başladı. Önce gruplar adına dün akşama ilişkin konuşmalar yapılacağı ve sonra 5. madde dâhil olmak üzere teklifin görüşmelerine devam edileceği belirtildi.

HEKİMLERİN ÇALIŞMA HAKKINI GASP EDEN DÜZENLEMELERE DTB VE CPME'DEN TEPKİ

Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve KHK'lerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, özellikle ihraç edilen veya güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlandığı için ataması yapılmayan hekimlerin çalışma hakkını gasp eden 5. maddeye yönelik yoğun itirazlara ve tepkilere karşın, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda bu sabaha karşı kabul edildi.

Yasa teklifiyle ilgili gelişmeleri yakından izleyen Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), konuyla ilgili olarak 7 Kasım 2018 tarihinde TBMM Başkanı Binali Yıldırım ve siyasi partilerin Grup Başkanvekillerine mektup gönderdi. CPME'den Avrupa Delegasyonu'na ayrıca gönderilen mektupta da teklifin geri çekilmesi için Türkiye'deki meslektaşlarıyla iletişim kurmaları istendi. DTB ve CPME'nin mektuplarında 5. madde ile ilgili düzenleme "tehlikeli ve sorumsuzca" olarak nitelenerek, acilen geri çekilmesi istendi.

Dünyada milyonlarca hekimi temsil eden uluslararası hekim örgütleri olarak, yasa teklifinin DTB ve CPME'yi pek çok açıdan ciddi endişeye sevk ettiğine yer verilen mektuplarda, söz konusu teklifin, hekimleri mesleklerini icra etmekten alıkoymakla çalışma hakkını ihlal etmekle kalmadığı, bunun sonucunda milyonlarca insanın sağlık hizmetine erişimine de sınır getirdiği uyarısında bulunuldu.

Türkiye'nin uluslararası sözleşmelerden doğan yükümlülüklerinin de anımsatıldığı mektuplarda, "Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesinin "herkesin mümkün olan en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına erişme hakkını" güvence altına aldığı vurgulanarak, "Taahhütlerinize sadık kalacağımıza ve uluslararası yükümlülüklerinize saygılı olacağımıza güveniyoruz" denildi.

DTB ve CPME'nin, tıp mesleğine ve sağlık hizmetleri sunumuna tehdit oluşturan uygulamaları üzüntüyle karşıladığına yer verilen mektuplarda, şu ifadelere yer verildi:

"Tıp mesleği, tıbbi tarafsızlık dâhil olmak üzere açık ve kabul edilmiş etik ilkeleri rehber alır; uygulamalarda 'bilinç ve vicdanla, saygınlıkla ve örnek tıbbi uygulamalar doğrultusunda hareket eder' (WMA Cenevre Bildirgesi) ve meslek mensupları ihtiyacı olanlara gerekli bakımı sağlama görevlerini böyle yerine getirir. Tasarı ise tıp mesleğine sınırlama getirerek kaygı verici ölçüde ters yönde gitmektedir. Yasa tasarısını tehlikeli ve sorumsuzca olarak değerlendiriyoruz. Size, tasarının hemen geri çekilmesi için gerekli tüm adımları atmaya çağırıyoruz."

CPME'den Avrupa Delegasyonu'na ayrıca gönderilen mektupta da, yasa teklifinin geri çekilmesi talebiyle Türkiye'deki meslektaşlarıyla iletişim kurmaları çağrısında bulunuldu.

11 KASIM PAZAR GÜNÜ, SAAT 13.00'DE, ANKARA KUĞULU PARK'TA BULUŞUYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda kabul edilerek TBMM Genel Kurulu'na gönderilen Sağlık Torba Yasa Teklifi'ne karşı mücadeleyi sürdürüyor.

TTB ve SES, Türkiye'nin dört bir yanından gelen ihraç olmuş ve güvenlik soruşturması ile işe başlaması engellenmiş tüm hekimler ve sağlık emekçileri ile 11 Kasım 2018 Pazar günü saat 13.00'da Ankara Kuğulu Park'ta buluşarak, hekimleri cezalandırmayı esas alan, işsizlik, yoksulluk ve açlıkla tehdit eden, meslek örgütlerini yok sayan antidemokratik düzenlemeyi protesto edecek.

TTB ve SES'ten yapılan açıklamada, "Tüm çabalarımıza rağmen haklarında meslek icrasının yasaklanmasını gerektiren bir suçtan dolayı mahkemeler tarafından verilmiş bir ceza olmayan hekimlerin, hekimlik yapmalarının engellenmesi hukuka ve insan haklarına aykırı bir biçimde sağlık komisyonunda kabul edilmiştir. Bu yasaya karşı TTB ve SES olarak mücadeleye devam edeceğiz" denildi. (08.11.2018)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

EĞİTİM VE ÇALIŞMA HAKKIMIZ İÇİN BULUŞUYORUZ

İşimize, İş Güvencemize, Eğitim ve Çalışma Hakkımıza Saldırlara Karşı Mücadele Edeceğiz!

OHAL ve KHK rejimi ile binlerce sağlık emekçisi haksız, hukuksuz bir şekilde ihraç edilmiş, yüzlercesinin eğitim hakkı elinden alınmıştır. Ayrıca hangi kriterlerle yapıldığı bilinmeyen güvenlik soruşturması gerekçe gösterilerek de binlercesi işlerine başlatılmamıştır.

Kamu emekçileri, tüm bu hukuksuzluk ve keyfiyetin giderilmesini, OHAL kaldırıldıktan sonra KHK'lerin sonuçlarıyla birlikte ortadan kaldırılmasını ve işlerine geri dönmeyi talep ederken; 30 Ekim 2018 tarihinde AKP milletvekilleri İsmail Tamer, Ahmet Demircan, Mustafa Açıkgöz, Recep Şeker, Hacı Bayram Türkoğlu ve Arife Polat Düzgün tarafından TBMM Başkanlığı'na sunulan; CHP, HDP ve İYİ Parti'li üyelerin tüm itirazlarına ve tepkilerine rağmen, AKP ve MHP'li üyelerin destek verdiği "Torba Yasa" Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda kabul edildi. Söz konusu yasa ile hekimlerin eğitim ve çalışma hakkı tümünden engellenmekte, hekimler açlığa mahkûm edilmek istenmektedir.

Kamuoyuna "sağlıkta şiddete karşı" olarak sunulan tasarı, sağlıkta şiddete çözüm önermediği gibi, hukuksuz bir şekilde kamudan atılan, güvenlik soruşturmalarından geçemeyen hekimlerin mesleğini yapma olanağını ortadan kaldırmaktadır. Sağlıkta şiddet tüm hızıyla devam ederken sağlık emek ve meslek örgütlerinin önerdiği sağlıkta şiddet yasasıyla ilgisi olmayan, gizli saklı hazırlanan, Türkiye Cumhuriyeti tarihinin sağlık alanındaki en ağır, en acımasız, hukuk tanımayan düzenlemelerini içeren bu teklifin TBMM Genel Kurulu'nda yasalaşması durumunda sorunlar katmerleşecektir.

Şiddeti değil, çalışma hakkını engelleyen bu yasa tasarısının tümüyle geri çekilmesi talebiyle Türk Tabipleri Birliği ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak Meclis'te grubu bulunan partilerle görüşmüş ve komisyon aşamasında komis-

yonu katılarak görüşlerimizi paylaşmış, kanun teklifinin doğuracağı telafisi imkânsız mağduriyetleri ilgililerle paylaşmıştık.

Tüm çabalarımıza rağmen haklarında meslek icrasının yasaklanmasını gerektiren bir suçtan dolayı mahkemeler tarafından verilmiş bir ceza olmayan hekimlerin, hekimlik yapmalarının engellenmesi hukuka ve insan haklarına aykırı bir biçimde sağlık komisyonunda kabul edilmiştir.

Hekimleri cezalandırmayı esas alan, işsizlik, yoksulluk ve açlıkla tehdit eden, meslek örgütlerini yok sayan bu yaklaşım antidemokratiktir ve kabul edilemez. Bu yasaya karşı TTB ve SES olarak mücadeleye devam edeceğiz.

Sağlık emekçileri olarak ortak mücadele kararlığımızı bir kez daha göstermek ve bu haksızlığı toplumla paylaşmak için 11 Kasım 2018 Pazar günü saat 13.00'da Ankara Kuğulu Park'ta buluşuyoruz.

Ülkenin dört bir yanından gelecek olan ihraç olmuş ve güvenlik soruşturması ile işe başlaması engellenmiş tüm hekimler ve sağlık emekçileri mesleklerine ve topluma karşı sorumluluklarını yerine getireceklerdir.

Tüm toplumu ve sağlık çalışanlarını mesleğimize ve halkın sağlık hakkına sahip çıkmak, sesimize ses olmak için bu ortak buluşmaya davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)

DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN 5. MADDE AÇIKLAMASI: UTANÇ VERİCİ!

Dünya Tabipler Birliği (DTB), TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda kabul edilen "Sağlık Torba Yasası"nda yer alan ve Türkiye'de hekimlerin mesleklerini yapma özgürlüğünü kısıtlayan yeni adımı "utanç verici" olarak niteleyerek, gelişmeyi kınadı.

Sağlık Torba Yasası ile ilgili gelişmeleri yakından izleyen DTB, 8 Kasım 2018 tarihinde konuya ilişkin bir basın açıklaması yaptı.

Yeni düzenlemeyle birlikte Türkiye'deki Olağanüstü Hal (OHAL) döneminde kamu hizmetinden çıkarılan binlerce doktordan bir kısmının 600 gün boyunca hekimlik yapamayacağı, diğerlerinin ise özel hastanelerin büyük çoğunluğunda çalışamayacağı ifade edildi. Ayrıca, bu doktorlar tarafından hazırlanan tıbbi raporların da yargı ve idare organları nezdinde geçerli sayılmayacağı kaydedildi.

Tasarının, son şeklini almak üzere TBMM Genel Kurulu'nda görüşüleceği bilgisinin de paylaşıldığı açıklamada, DTB Başkanı Dr. Ardis Hoven'in değerlendirmesine de yer verildi.

Dr. Hoven, TTB'nin hekimlerin mesleklerini yapmasının engellenmesinin sadece Türkiye'de değil, dünyanın her yerinde tıp mesleğinin icrasına yönelik açık saldırı anlamına geldiği yönündeki tespitini güçlü şekilde desteklediklerini bildirdi.

Dr. Hoven şu görüşleri kaydetti:

"Tasarı utanç vericidir. Binlerce doktorun çalışma hakkına yönelik açık bir ihlaldir. Doktorlar çalışma yaşamının dışına itilirken hastası, yoksulu, engellisi ve yaşlısı başta olmak üzere Türkiye halkı ihtiyaç duyduğu hizmetlerden yoksun kalacaktır. Bir hükümet neden binlerce doktorunu çalışmaktan men eder ki?"

Dr. Hoven, TBMM Başkanı Binali Yıldırım'a gönderdiği mektupta da şu ifadelere yer verdi:

"Tıp mesleğini ve sağlık hizmetleri sunumunu tehdit eden uygulamaları büyük üzüntüyle karşılıyoruz. Tıp mesleği, tıbbi tarafsızlık dâhil olmak üzere açık ve kabul edilmiş etik ilkeleri rehber alır; uygulamalarda 'bilinç ve vicdanla, saygınlıkla ve örnek tıbbi uygulamalar doğrultusunda hareket eder' ([WMA Cenevre Bildirgesi](#)) ve meslek mensupları ihtiyacı olanlara gerekli bakımı sağlama görevlerini böyle yerine getirir. Tasarı ise tıp mesleğine sınırlama getirerek kaygı verici ölçüde ters yönde gitmektedir."

EĞİTİM VE ÇALIŞMA HAKKIMIZ ENGELLENEMEZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) çağrısıyla Ankara'ya gelen yüzlerce hekim, 11 Kasım 2018 Pazar günü Kuğulu Park'ta biraraya gelerek, hekimlerin mesleklerini yapmasını engelleyen düzenlemeyi içeren Sağlık Torba Yasası'nın geri çekilmesini istedi.

Saat 12.00 itibariyle Ankara Tabip Odası'nda (ATO) buluşan hekimler Tunalı Hilmi Caddesi; SES'te toplanan hekimler de Atatürk Bulvarı üzerinden Kuğulu Park'taki buluşma için beyaz önlükleriyle yürüyüşe geçtiler.

Yürüyüş boyunca "Çalışma hakkımız engellenemez", "Eğitim hakkımız engellenemez", "Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz" sloganları atan hekimler, "6 Yıllık Emegimizi 'Torbayla' Çöpe Atamazsınız", "Kovir Misen Ağam", "Beyaz Direniş Var Dediler Geldik", "Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane KHK'lar Bahane", "Çalışırken Ölmek, Öldürülmek İstemiyoruz", "Sağlıksızlıklaştırın Yasayı Kabul Etmiyoruz" yazılı dövizler taşıdılar.

Kuğulu Park'ta saat 13.00'de başlayan eylem, çok sayıda hekimin yanı sıra HDP ve CHP milletvekilleri, siyasi partilerin, demokratik kitle örgütlerinin temsilcileri, Türkiye'nin her yerinden ihraç olan sağlık ve sosyal hizmet emekçileri katıldı.

Hekimleri açlıkla terbiye etmeye çalışan yasa teklifi geri çekilsin

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Sinan Adıyaman, konuşmasında "Biz yıllardan bu yana sağlıkta şiddetin önlenmesi için yasa çıkarılmasını istiyorduk. OHAL'de güvenlik soruşturması nedeniyle eğitim hakları engellenen meslektaşlarımızın eğitimlerine dönmelerini bekliyorduk. Bunları beklerken 44 maddelik torba yasa ile karşılaştık. Demokratikleşme beklerken daha acımasız bir tasarıyla karşılaştık. Bu antidemokratik yasa tasarısı, açlıkla terbiye etmeye çalışan yasa tasarısı geri çekilsin. Geri çekilene kadar tüm demokratik haklarımızı kullanacağız" sözlerini kaydetti.

Siyasi partilerin ve demokratik kitle örgütü temsilcilerinin destek mesajlarını ilettikleri konuşmalarının ardından forum düzenlendi.

Moderatörlüğünü SES Genel Sekreteri Dr. Pınar İçel ve Dr. Onur Erden'in yaptığı forumda özetle, yasa teklifinin geri çekilmesi gerektiği, çalışma hakkını gasp eden 5. maddenin kabul edilmez olduğu, düzenlemenin evrensel insan haklarına ve Anayasa'ya aykırılık taşıdığı vurgulandı. Forumda ayrıca hak mağduriyeti yaşayan, ihraç edilen ve atanamayan hekimler de mağduriyetlerini anlattılar.

Forumun kapanış konuşmasını ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat Bulut yaptı. Dr. Bulut konuşmasında Ankara'dan ve şehir dışından gelerek eyleme destek veren tüm katılımcılara teşekkürlerini iletti. Dr. Bulut yasa geri çekilene kadar mücadelelerini sürdüreceklerini söyledi.

DR. MIHRİBAN YILDIRIM VE DR. ONUR ERDEN SERBEST BIRAKILDI!

Mesleklerini ellerinden alan, hayatlarını çalan yasa teklifinin görüşülmesi sırasında TBMM önünde talep ve görüşlerini dile getirmek isterken gözaltına alınan Dr. Mihriban Yıldırım ve Dr. Onur Erden serbest bırakıldı.

Yıldırım ve Erden'in gözaltına alınması tepkiyle karşılanmış, TTB Merkez Konseyi'nden konuyla ilgili olarak yapılan açıklamada, hekimlerin taleplerini dile getirmelerinin demokratik bir hak olduğu vurgulanarak, Yıldırım ve Erden'in bir an önce serbest bırakılması istenmişti.

13.11.2018**BASIN AÇIKLAMASI****Dr. Mihriban YILDIRIM ve Dr. Onur ERDEN Derhal Serbest Bırakılsın!****TBMM'de doktorluklarını ellerinden alan, hayatlarını çalan bir yasa tartışılırken TBMM önünde görüşlerini ve isteklerini kamuoyuna açıklamaları demokratik bir haktır!**

Her ne kadar kamuoyuna "Sağlıkta Şiddet Yasası" olarak sunulmaya çalışılsa da, AKP milletvekillerince "Torba Yasa" olarak TBMM'ye sunulmuş olan "sağlık yasa tasarısının" Türk Tabipleri Birliği başta olmak üzere hiçbir sağlık meslek odası, sağlık sendikası ya da demokratik kurumla önceden paylaşılmadığı, TBMM'de bulunan siyasi partilerden görüş ve öneri alınmadığı ortadadır.

Söz konusu tasarının 5. maddesinde yer alan ve altı yıllık tıp eğitimi sonunda almaya hak kazanılan diplomaların fiili olarak iptal edilmesine, doktorluk yapmanın neredeyse yasaklanmasına neden olacak keyfi, hukuksuz ve vicdansız maddeler içeren yasa tasarısı bütün itirazlara ve önerilere rağmen bugün TBMM'den geçirilmeye çalışılıyor.

Bu ortamda kendi meslekleri ve geleceklerine sahip çıkmanın yanı sıra, bu durumda bırakılan binlerce ve bundan sonra da mesleklerini icra etmeleri engellenebilecek belki onbinlerce hekimin sesi olmak için TBMM önünde görüşlerini demokratik bir zeminde açıklayan meslektaşlarımız derhal serbest bırakılmalıdır.

Dr. Mihriban Yıldırım ve Dr. Onur Erden hiçbir suçlama, yargılama, hâkim kararı olmadan, kendinden menkul birilerin keyfi inisiyatifi ile "KHK listelerine" adı yazılmış iki genç hekimdir. KHK listelerine yazılanların yanı sıra "Güvenlik Soruşturması olumsuz" denilen yüzlerce hekimin de sesi olmuşlardır.

Genç Hekimlerin öncelikle serbest bırakılarak bu demokratik tepkisine saygı gösterilmesini, taleplerinin dikkate alınmasını ve onlarla birlikte bu ülkede hekimlik yapmak için and içmiş binlerce hekimin mağduriyetinin giderilmesini bekliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi**

TTB MERKEZ KONSEYİ VE 60 TABİP ODASI'NDAN MİLLETVEKİLLERİNE MEKTUP: HEKİMLER 5. MADDEYİ İSTEMİYOR!

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve 60 Tabip Odası'nın başkanlarınca, TBMM'de görüşülen Sağlık Torba Yasası'nda yer alan 5. maddenin geri çekilmesi talebiyle TBMM'deki tüm milletvekillerine mektup gönderildi.

13.11.2018

Sayın Milletvekili,

Aşağıda imzası bulunan TTB Merkez Konseyi ve tabip odası başkanları olarak, TBMM Genel Kurulu'na bu hafta gelmesi beklenen "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi" ile ilgili; uyarılarımızı, kaygılarımızı, itirazlarımızı ve beklentilerimizi sizlere bir kez daha iletiyor; söz konusu teklifte hekimler ve sağlık ortamı için telafisi güç, etik dışı olmanın yanı sıra hukukla da bağdaşmayan maddelerin yer aldığını ve bu maddelerin bu haliyle yasalaşmasının tarihsel bir hata olacağını bir kez daha hatırlatmak istiyoruz.

- Teklifin 24. maddesinde yer alan tedbirler şiddeti önlemek açısından yetersizdir ve sağlıkta yaşadığımız şiddet ikliminin farkına varılmadığının göstergesidir. Neredeyse her yıl bir hekimin ölmesine ve yüzlencesinin yaralanmasına yol açan sağlık ortamındaki şiddetin önlenmesi için yasa maddelerinin caydırıcı niteliğe sahip ceza ve uygulamaları içermesi zorunludur.

- Teklifin 5. maddesinde yer alan hekimlik yapılmasına dair kısıtlama ve yasaklamalar mevcut Anayasal hukukumuz, evrensel hukuk normları ve hepsinden önemlisi hekimliğin esasını oluşturan etik ve tıbbi deontolojik kurallar ile bütünüyle çelişen bir içeriktedir. Kaldı ki ülkemizde hekimliğin kimler tarafından ve nasıl uygulanabileceğine dair hukuksal düzenlenmeler açık ve yeterlidir. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 28. maddesi (değişik: 23/1/2008-5728/25 md.); "Hekimlik mesleğinin icrası için; Türk Ceza Kanunu'nun 53. maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (...) zimmet, irtikap, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkum olmamak gerekir" denilmektedir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabat-ı Tarz-ı İcrasına Dair Kanununun 1. maddesi de ülkemizde hekimlik yapabilmenin ölçütlerini sarıh olarak ortaya koymuştur: "Türkiye Cumhuriyeti dahilinde tababet icra ve herhangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olunması şarttır." Dünyanın bütün ülkelerinde hekimliğin temel kriteri budur. Bu nedenle kısmi süreli ya da sürekli olarak hekimlik yapmanın ya da hekimliğin olmazsa olmaz bir parçası olan rapor ve reçete yazmanın sınırlanmasının; "raporları adli ve idari olarak kabul görmeyen hekim" kategorisi yaratmanın ülkemize bir yararı olmayacağı gibi, binlerce hekim ve ailesini, ayrıca bu hekimlerden yararlanacak hastaları mağdur edeceği ve hekimliğin temelini sarsacağı bilinmelidir.

3. Tüm bu gerekçelerle TBMM'de yasa yapma gücünüzü hukuk, etik, deontoloji ve vicdandan yana kullanmanızı; yeni mağduriyetler yaratmamak için söz konusu yasa teklifini geri çekmenizi ya da uyarılarımız doğrultusunda revize etmenizi bekliyoruz.

Saygılarımızla,

TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI PROF. DR. SİNAN ADIYAMAN
ADANA TABİP ODASI
ADIYAMAN TABİP ODASI
AFYONKARAHİSAR TABİP ODASI
AĞRI TABİP ODASI
AKSARAY TABİP ODASI
AMASYA TABİP ODASI
ANKARA TABİP ODASI
ANTALYA TABİP ODASI
AYDIN TABİP ODASI
BALIKESİR TABİP ODASI
BARTIN TABİP ODASI
BATMAN TABİP ODASI
BİTLİS TABİP ODASI
BOLU-DÜZCE TABİP ODASI
BURSA TABİP ODASI
ÇANAKKALE TABİP ODASI
ÇORUM TABİP ODASI
DENİZLİ TABİP ODASI
DİYARBAKIR TABİP ODASI
EDİRNE TABİP ODASI
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL TABİP ODASI
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR TABİP ODASI
ESKİŞEHİR-BİLECİK TABİP ODASI
GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI
GİRESUN TABİP ODASI
HATAY TABİP ODASI
ISPARTA-BURDUR TABİP ODASI
İSTANBUL-YALOVA TABİP ODASI
İZMİR TABİP ODASI
KASTAMONU-ÇANKIRI TABİP ODASI
KAYSERİ TABİP ODASI
KIRIKKALE TABİP ODASI

KIRKLARELİ TABİP ODASI
KOCAELİ TABİP ODASI
KONYA TABİP ODASI
MALATYA TABİP ODASI
MARDİN TABİP ODASI
MANİSA TABİP ODASI
MUĞLA TABİP ODASI
MUŞ TABİP ODASI
MERSİN TABİP ODASI
NEVŞEHİR TABİP ODASI
NİĞDE TABİP ODASI
ORDU TABİP ODASI
OSMANİYE TABİP ODASI
RİZE-ARTVİN TABİP ODASI
SAKARYA TABİP ODASI
SAMSUN TABİP ODASI
SİİRT TABİP ODASI
SİNOP TABİP ODASI
SİVAS-ERZİNCAN TABİP ODASI
ŞANLIURFA TABİP ODASI
ŞIRNAK TABİP ODASI
TEKİRDAĞ TABİP ODASI
TRABZON TABİP ODASI
TOKAT TABİP ODASI
UŞAK TABİP ODASI
VAN- HAKKARİ TABİP ODASI
YOZGAT TABİP ODASI
ZONGULDAK TABİP ODASI

SAĞLIK TORBA YASASI AİLE HEKİMLERİNİN DE HAKLARINI KISITLIYOR

Türk Tabipleri Birliği; sağlık örgütleri ve muhalefet partilerinin kararlı duruşuna rağmen, Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda kabul edilerek TBMM genel kurul gündemine getirilen “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”nde aile hekimliği ile ilgili 29 ve 30. maddelerde yer alan düzenlemelere ilişkin görüşlerini açıkladı.

TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan görüşte, aile hekimlerinin işveren yapılmasının birinci basamağın “özelleştirildiğinin” ilanı olduğunu vurgulanırken; söz konusu yasa teklifinde aile hekimlerini ilgilendiren daha birçok olumsuzluğun bulunduğu ve yasa teklifinin geri çekilmesi gerektiği vurgulandı. (14.11.2018)

Sağlık Torba Yasası aile hekimlerinin de haklarını kısıtlıyor

Kısaca Sağlık Torba Yasası (STY) olarak bilinen “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”; Türk Tabipleri Birliği, diğer sağlık örgütleri ve muhalefet partilerinin kararlı duruşuna rağmen, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda kabul edilerek TBMM Genel Kurul gündemine getirilmiştir.

Torba Yasa'nın, 44 maddesi içinde şüphesiz en kabul edilemez olanı, insan haklarına ve çalışma haklarına tamamen aykırı olan 5. maddesidir. Hangi gerekçe ile kamu görevinden çıkarıldığı bilinmeyen, bunun için aleyhlerine kesinleşmiş bir yargı kararı bulunmayan hekimlerin, bu kez SGK ile anlaşması olan özel sağlık kuruluşlarında çalışması yasaklanıyor, reçete ve raporları geçersiz kınıyor. Yine, güvenlik soruşturması nedeniyle işe başlatılmayan hekimlerin çalışma hakları 600 gün ellerinden alınıyor, mesleklerini yapmaları engellenerek adeta açlığa mahkûm ediliyor.

Dünya Tabipler Birliği (DTB) Başkanı Dr. Ardis Hoven, “Sağlık Torba Yasasında” yer alan ve Türkiye’de hekimlerin mesleklerini yapma özgürlüğünü kısıtlayan yeni adımı “utanç verici” olarak niteleyerek, bu gelişmeyi kınadı. Dr. Hoven, TTB'nin, hekimlerin mesleklerini yapmasının engellenmesinin sadece Türkiye’de değil, dünyanın her yerinde tıp mesleğinin icrasına yönelik açık saldırı anlamına geldiği yönündeki tespitini güçlü şekilde desteklediklerini bildirdi.

Yasa teklifiyle ilgili gelişmeleri yakından izleyen DTB ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), konuyla ilgili olarak 7 Kasım 2018 tarihinde TBMM Başkanı ve siyasi partilerin Grup Başkanvekillerine birer mektup gönderdi. CPME'den Avrupa Delegasyonu'na ayrıca gönderilen mektupta da teklifin geri çekilmesi için Türkiye'deki meslektaşlarıyla iletişim kurmaları istendi. DTB ve CPME'nin mektuplarında 5. madde “tehlikeli ve sorumsuzca” olarak nitelenerek, acilen geri çekilmesi istendi.

Keza torba yasanın maddeleri içinde, sağlık çalışanına şiddeti önlemeye yönelik 24. maddenin, sağlıkta şiddetin azalmasına fayda sağlamayacağı açıkça görülürken, TTB'nin gücünü dolayısıyla üyesi hekimlerin çalışma haklarını tırpanlayan maddeler gibi aile hekimliğinde de hekimlerin birçok hak kaybına uğrayacağı değişiklikler yer alıyor.

AİLE HEKİMLİĞİ AÇISINDAN TORBA YASA TEKLİFİ:

65 Yaş Üstünde Aile Hekimleri Çalışamayacak

Aile hekimliği uygulamalarını yürütecek aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının çalışmalarının 65 yaş ile sınırlandırıldığı görülmektedir. 694 sayılı KHK ile hekimler için yaş sınırı 72 olarak düzenlenmişken, görevin gerektirdiği niteliğin ne olduğu belir-

lenmeksizin ve 65 yaşın üzerindeki hekimlerin bu niteliklerden hangisini taşımadığı ortaya konulmaksızın, çalışma hak ve özgürlüğünü kısıtlayacak biçimde yaş ayrımcılığına dayalı bir düzenleme yapılmıştır.

Aile Hekimlerine İşsizlik Parası Yatırılmayacak

Kamu görevlisi olmayanlar yönünden sözleşme ile çalıştırılan personel hakkında 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümlerinin uygulanmayacağına dair düzenleme, işsizliğe karşı korunma hakkının ve Anayasada tanımlanan kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlali niteliğindedir.

Aile Hekimlerinin İzin Hakları

Aile hekimleri yerlerine bakacak bir hekim bulurlarsa ücretlerini alacak, izin hakları kamuya göre yarı yarıya azalacak ve devredilemeyecek. Aile hekimleri, istirahat ya da hastalık izinlerini kullanırken yerine bakacak hekim bulamazsa ücretinde kesinti devam edecek. Aile hekimlerinin izinlerinin, yıl içinde kullanılması zorunluluğu kullanılmayan izin haklarının iptaline yol açacaktır. Devlet memurlarında korunan bu hakkın aile hekimlerine tanınmamasının hukuken kabul edilebilir bir yanı yoktur.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununda 10 gün olarak belirtilen bilimsel kongrelere katılım izni ile ihtiyaç halinde bir 10 gün daha verilebileceği düzenlenen 10 günlük mazeret izninin aile hekimleri için 5'er günle sınırlandırılmasının haklı gerekçesi yoktur.

Yeni torba yasa teklifinde, "...Hastalık durumunda, bir mali yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir..." denilerek aile hekimleri için hastalık izni 40 günle sınırlandırılmıştır. Oysa ki, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 105. Maddesinde "Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı halinde 18 aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise 12 aya kadar izin verilir." denilmektedir. Herhangi bir aile hekiminin 40 günden fazla sürecek bir sağlık sorunu yaşaması durumunda aile hekimliği sözleşmesinin feshi söz konusu olacaktır. Bu durum aile hekimlerinin 40 günden fazla rapor kullanabilme haklarını kısıtlanması anlamına gelmektedir. Aile hekimlerinin izin haklarına yasada yer verilmesi hukuki güvence ve belirlilik açısından olumlu olmakla birlikte, 657 Sayılı Yasa'da kamu personeline yönelik yer bulan izin rejiminin gerisinde kalınması kabul edilemez.

Aile Hekimlerine Güvenceli Kamu Çalışanı Yerine İşveren Hekim Statüsü

Yeni yasa teklifi ile aile hekimlerinin ferdan ya da birlikte personel istihdam edebileceğine ve işveren olabileceğine dair düzenleme getirilmek istenmektedir. Aile sağlığı merkezi giderleri için yapılan ödemedeki personel çalıştırılabileceğine dair yönetmelik hükümlerinin yasayla perçinlenmesi anlamı taşıyan bu madde ile aile hekimlerinin güvencesiz çalıştırılarak, muayenehane hekimi statüsü güçlendirilmek istenmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin "özelleştirilmesi" anlamına gelen bu teklif yasalaşırsa koruyucu sağlık hizmetlerinin piyasaya açık ticari bir alan haline gelmesi kaçınılmaz olacaktır.

Yine bu düzenleme ile aile hekimleri adeta özel bir işletmeci gibi personel çalıştırabilecek ve çalıştırdığı personelin 4857 Sayılı İş Kanunu'ndan kaynaklı haklarına karşı da tek başına sorumlu olacaktır.

Aile Hekimlerine Hasta Kaydı Sağlık Müdürlüğüne Atanacak

Yasa teklifinin 30 Maddesiyle, Sağlık Bakanlığına AH'lerine kayıtlı kişileri istemleri dışında diledikleri şekilde başka bir hekime hasta kaydırma yetkisi tanınmıştır. Bunu iyi anlamak için maddenin gerekçesine bakmak gerekir. Maddenin gerekçesinde 2023 yılına kadar hekim başına düşen hasta sayısının 2000'e düşürülmesinin planlandığı belirtiliyor. Bunu da sıfır nüfuslu ASM'ler açarak yapmaya çalıştıkları anlaşılıyor. İyi planlanmamış bölgelere açılan sıfır nüfuslu ASM'ler, o bölgedeki diğer ASM'lerden hasta almaya başlayacak ve hekimler arasında çalışma barışının bozulmasına neden olacaktır. Yine maddede yer alan "Hazine ve Maliye Bakanlığı görüşü alınarak" ifadesi değişikliğin yeni ASM açılmasını işaret ettiğinin göstergesidir. "Coğrafi şartlar" ifadesi "coğrafi bölge" ile karıştırılmamalıdır. Bu maddede yer alan "coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması" ifadesi, kişilere daha yakın yerlerde ASM açılması anlamı taşımaktadır.

Böylece aile hekimine kayıtlı hasta sayısı bir anda düşürülüp buna göre alacağı ücret azalabilecek, aile hekimi değişen hasta kendisini tanıyan, bilen hekiminden kendi iradesi dışında ayrılmış olacaktır. Bu durum, hekim-hasta ilişkisinin özgün doğasına haksız ve yersiz bir müdahaledir.

Bugünkü koşullarda hekim başına düşen hasta sayısının 2000'lere kadar düşürülmesi olumlu bulunmakla birlikte hekim ücretlerinde bir kaybın yaşanması kabul edilemez.

Vakıf Üniversitelerinin Aile Sağlığı Merkezi Açması

Torba yasa ile aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversitelerine; her bir araştırma görevlisi/asistan başına azamî kayıtlı kişi sayısı 4000 kişiyi aşmamak (görev yapacak araştırma görevlisi/asistan sayısı da esas alınmak suretiyle) kaydıyla hasta kaydı yapabilmesi yetkisi verilmektedir. Bu durum sahada eşitsizliklere neden olacak hastalar kayıtlarını üniversite aile sağlığı merkezlerine yaptıracak o bölgedeki ASM'lerde hasta kaybı yaşanacaktır.

Özet olarak söylemek gerekirse; Sağlık Torba Yasası'nda yer alan bu düzenlemeler kabul edilemez. Bu nedenle Sağlık Torba Yasa Tasarısının TBMM'den geçmemesi için her türlü yasal mücadelenin yapılacağını kamuoyu ile paylaşıyoruz.

UEMO'DAN TTB'YE DESTEK MESAJI

Avrupa Pratisyen/Aile Hekimleri Birliği (UEMO), TBMM'de görüşülen ve binlerce hekimi mesleğini yapmaktan alıkoyacak yasa teklifini kınadı.

UEMO Başkanı Dr. Aldo Lupo imzasıyla TTB'ye gönderilen mesajda, UEMO'nun TBMM'de görüşülen yasa teklifi konusunda Dünya Tabipler Birliği (WMA) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) aynı görüşte olduğu belirtilerek, gerek Türkiye'deki hekimler, gerekse sağlık hizmeti temel hakkından yoksun kalacak hastalar açısından yol açacağı sonuçlar konusunda duyulan kaygı dile getirildi. Mesajda, yetkililer konularını gözden geçirmeye ve tasarımı geri çekmeye çağrıldı. (14.11.2018)

MESLEĞİMİZE VE ÇALIŞMA HAKKIMIZA SAHİP ÇIKIYORUZ!



TBMM’de görüşülen ve bugün binlerce, yarın onbinlerce hekimin işsizlik ve açlıkla karşı karşıya gelmesine neden olacak “Sağlık Torba Yasası”nın 5. maddesini ve maddede yapıldığı iddia eden değişiklikleri kabul etmeyen tüm hekimler, 14 Kasım 2018 günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odalarının çağrısıyla alanlardaydı.

Ankara’da, saat 12.30’da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Heykel önünde biraraya gelen hekimler ve sağlık çalışanları bir kez daha “Şiddeti değil, çalışma hakkını engelleyen yasaı kabul etmiyoruz” açıklaması yaptı. Açıklamaya, TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Merkez Konsey Üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, ATO Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Gülgün Kıran, Dr. Arif Müezzinoğlu, Dr. Ramazan Akçan ve çok sayıda hekim katıldı.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman, burada yaptığı konuşmada, TTB olarak uzun yıllardır Sağlıkta Şiddet Yasası’nın çıkması için çaba sarfettiklerini, Dr. Fikret Hacıosman’ın katledilmesinden sonra Türkiye çapında bir eylemliliğe girdiklerini ve kısa süre önce de “Şiddeti Önleme Yasası” adı altında bir torba yasanın gündeme getirildiğini gazetelerden öğrendiklerini aktardı. 44 maddelik bu tasarının şiddeti önlemek ya da şiddetin caydırılması adına hiçbir düzenleme içermemesine karşın, çok can yakıcı, çok zalim bir başka düzenleme içerdiğini anlatan Adıyaman, KHK ile ihraç edilen ve güvenlik soruşturması olumsuz gelen hekimlerin mesleklerini icra etmelerine müdahale eden bu düzenlemeye karşı hızla her türlü demokratik haklarını kullanmaya başladıklarını kaydetti.

Hekimlerden haraç alınmasını kabul etmiyoruz!

Adıyaman, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu’nda muhalefet partilerinin temsilcileriyle beraber yoğun bir çaba gösterdiklerini, ancak bunlara rağmen söz konusu maddenin Torba Yasa ile birlikte kabul edilerek Genel Kurul’a getirildiğini söyledi. Bu noktada,

basına yansıyan bazı haberlerden söz konusu maddede bazı değişikliklere gidildiğini öğrendiklerini anlatan Adıyaman, şöyle konuştu:

“Öyle vahşi bir durum var ki; güvenlik soruşturması olumsuz gelen meslektaşlarımızın eğitim ve çalışma haklarının geri verilmesini isterken bir garabet ortaya çıktı. 600 gün çalışılmaz denilen durum 450 güne indirildi, pratisyen hekimler için 75 bin lira, uzman hekimler için 125 bin lira verilirse, meslektaşlarımız mecburi hizmetini yapmış sayılacak ve çalışmaya başlayacak. Bu kabul edilebilir değil, bu resmen haraç kesmedir. Türkiye Cumhuriyeti’nde varlık vergisi denilen bir kara sayfa vardı. Buna yeni bir şey ilave ediliyor; bu da hekimlerden haraç alma. TTB olarak bunu kabul etmemiz mümkün değil. Tasarının tamamen geri çekilmesini, eğitim hakkının verilmesi için güvenlik soruşturmasının ortadan kaldırılmasını istiyoruz. Güvenlik soruşturmaları kaldırılırsa bu problemin çözüleceğine inanıyoruz. Eğer bu kaldırılmazsa, geri adım gibi düşünülen şeylerin hiçbir anlamı olmadığını düşünüyoruz. Bunun için çalışmalarımız sürüyor. Genç meslektaşlarımızla beraber demokratik haklarımızı kullanmaya devam edeceğiz.”

Ödenmeyecek, ödemiyoruz!

Güvenlik soruşturması olumsuz gelen hekimlerden biri olan Dr. Selçuk Çelik de, 5. maddede düzenlemeye gidilmesinin TTB, SES ve genç hekimlerin örgütlü mücadelesi sonucu olduğunu belirterek, “Zaten temel, anayasal haklarımızdan biri olan, uluslararası anlaşmalarla da güvence altına alınan çalışma hakkımız için para ödemeyeceğiz. Değil 75 bin lira, 1 lira bile ödemeyeceğiz. Ödemeyeceğimiz kararımız zaten var ama onun dışında zaten ödeyemeyiz. 450 gün boyunca çalışsak zaten o parayı kazanamayız. Özelde hangi şartlarda çalıştığımız ortada. Bugün çalışma hakkımız için para isteniyor, yarın belki yaşama hakkımız için para istenecek. Bunun sonu yok. Biz her gün bu artık dip nokta diye düşünüyoruz ama daha dibini gösteriyorlar bize. Buna razı olmayacağız, örgütlerimizle beraber, güvenlik soruşturmaları kaldırılana, haksız hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilene kadar mücadelemize devam edeceğiz” diye konuştu.

TTB, HEKİMLERİN İNSAN OLARAK HAKLARININ KORUNABİLMESİ İÇİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER İNSAN HAKLARI KONSEYİ'NE BAŞVURDU

Türk Tabipleri Birliği, 30 Ekim 2018 günü Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulan Sağlık alanındaki Torba Kanun Teklifinin içindeki bazı maddelerin, özellikle de 5. maddenin sağlık hizmetleri, hekimlik, tıp ve uzmanlık eğitimi, insan hakları alanında yaratacağı ağır sonuçları her düzeyde anlatmak, tehlikeyi önlemek, tasarının geri çekilmesi için çaba göstermektedir.

Bu kapsamda yurt içinde TBMM, Siyasi Partiler, sendika ve meslek örgütleri nezdinde yürüttüğü çalışmalara Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesini de dahil etmiştir. Ne yazık ki henüz gerekli adımların atılabilmesi sağlanamamıştır.

Bir insan olarak hekimlerin mevcut ve olası ağır hak ihlalleri karşısında korunabilmesi, hekimlik mesleğinin insan/hasta merkezli icrasının sürdürülebilmesi için Birleşmiş Milletler ve Avrupa Konseyi düzeyinde girişimler planlanmıştır. Bu kapsamda Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Konseyine başvuru yapılmıştır. Başvurumuzda, Birleşmiş Milletler Şartı Kapsamında tasarının yaratacağı insan hakları ihlallerine dikkat çekilerek şarta dayalı denetim usullerinin ivedilikle gerçekleştirilmesi talep edilmiştir. Saygılarımızla

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(14.11.2018)

TORBA YASA NE GETİRİYOR, NE GÖTÜRÜYOR?

Yaklaşık iki haftadır TBMM'nin gündeminde olan ve pek çok hukuka aykırı düzenlemenin yer aldığı "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi", Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), sağlık meslek örgütlerinin ve hekimlerin tüm itirazlarına karşın 15 Kasım 2015 tarihinde TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilerek yasalaştı.

Torba Yasa'nın içeriğinde yer alan düzenlemelerle ilgili olarak TTB tarafından, hekimlerin ve kamuoyunun bilgilendirilmesi amacıyla bilgi notu hazırlandı.

30.10.2018 tarihinde ortaya çıkan ve 13.11.2018 tarihinden itibaren TBMM Genel Kurulu'nda görüşülmeye başlanan, **Sağlıkla İlgili Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun** teklifi

15.11.2018 tarihinde kabul edilerek yasalaşmıştır. İçerdiği önemli hukuka aykırılıklara yönelik tartışma burada yürütülmeksizin, ilgili yasanın maddelerinde getirilen düzenlemelere ilişkin olarak hekimlerin bilgilendirilmesi amacıyla aşağıdaki soru ve yanıtlar Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanmıştır.

1. Kimlerin, hangi süre ile hekimlik yapması engellenmektedir?

İdare tarafından terör örgütleriyle ilişkilendirilerek kamu görevinden çıkartılan veya güvenlik soruşturması sebebiyle kamu görevine alınmayan hekimlerden mecburi hizmete tabi olanların; çıkarılma veya kamu görevine alınmama tarihinden itibaren 450 gün süreyle mesleklerini yapmaları engellenmektedir.

2. Mecburi hizmeti olmayanlar da hekimlik yapmak için 450 gün bekleyecek mi?

Yasa'da belirtilen, mesleğin hiçbir biçimde yaptırılmadığı 450 günlük süre mecburi hizmeti olanlar için geçerlidir; mecburi hizmet yükümlüsü olmayan hekimlerin kamu kurumları dışında mesleklerini icra etmeleri mümkündür.

3. İşsiz bekletilme süresi herkes için aynı mıdır?

Kanun, meslekten yasaklanan bu süreyi herkes için aynı belirlemiştir. Ancak mecburi hizmet yaparken kamu görevinden çıkartılanların tamamladıkları mecburi hizmet süreleri bu süreden düşülecektir.

4. 450 günlük sürenin hesabında yasanın çıkış tarihi mi esas alınacak?

Kabul edilen Yasa'da ilgililerin meslekten yasaklandığı 450 günlük sürenin kamu görevinden çıkarılma veya kamu görevine alınmama tarihinden itibaren başlayacağı belirtilmiştir.

5. Hekimlik yapılamayacak sürede uzmanlık eğitimi yapılabilir mi?

Tıpta uzmanlık eğitimi yapabilmek için tabip olmak gerektiği gibi uzmanlık eğitimi süresince de tabiplik mesleğini yapma yeterliliğini korumak gereklidir. Hekimler yeterliliklerini korumakla birlikte; 450 günlük bekleme süresi boyunca hekimlik yapma hakları engellendiğinden bu kapsamdaki hekimlerin söz konusu sürede uzmanlık ve yandal uzmanlık eğitiminin de engellenmek isteneceği anlaşılmaktadır.

6. Sağlıkta şiddetin önlenmesiyle ilgili bir düzenleme yapıldı mı?

Sağlık hizmetlerinde yaşanan şiddetin önlenmesi amacıyla yapılmış bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak, uygulanan şiddetin sonrasına ilişkin mevcut işleyiş yasada ayrıca belirtilmiştir. Buna göre; sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlile-

rince yakalanır ve gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına sevk edilir düzenlemesine yer verilmiştir. Ayrıca, bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadelerinin işyerlerinde alınacağı da yeni düzenlemede belirtilmiştir.

Diğer yandan, Komisyon görüşmelerinde Teklife eklenen bir maddeyle, sağlık hizmetlerinde yaşanan şiddet üzerine ceza hukuku kapsamında yürütülmekte olan işlemler ve davalarda sağlık çalışanlarına kurumlarınca hukuki destek verilmesi ve avukat görevlendirilmesi kuralının Devlet ve vakıf üniversitelerine ait birimlerde görevli sağlık çalışanları bakımından da geçerli olduğuna ilişkin düzenleme yapılmıştır.

[7. Hekimler mecburi hizmetini tamamlamadan yan dal uzmanlık sınavına girebilecek mi?](#)

Yasa'ya Meclis Genel Kurul görüşmeleri sürecinde eklenen bir hükümlerle yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitim yapmak üzere asistanlık sınavına girebilmek için mecburi hizmet yükümlülüğünün tamamlanmasına 9 aydan daha az bir süre kalmış olması ve uzmanlık eğitimine başlanabilmesi için de mecburi hizmet yükümlülüğünün tamamlanması şartı getirilmiştir.

[8. Kamu görevlisi olmayan aile hekimleriyle ilgili neler düzenlendi?](#)

Kamu görevlisi olmayan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının altmış beş yaşına kadar çalıştırılabilecekleri yeni yasal düzenlemede belirtilmiştir.

Diğer yandan, bu kişiler kamu görevinden aile hekimliğine geçmediği için aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinde bir güvence olarak düşünülebilecek olan İşsizlik Sigortası Kanunu hükümlerinin bunlar için uygulanmayacağına ilişkin açık hüküm konulmuştur. Ancak Yasa'nın Genel Kurul görüşmelerinde verilen önerge ile bu madde çıkartılmıştır. Böylece, kamu görevinden gelmeyen aile hekimlerinin sözleşme feshinde işsizlik sigortasından yararlanmalarının önüne konulmak istenen engel ortadan kaldırılmıştır.

[9. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleri de aile sağlığı merkezi gibi faaliyet gösterebilir mi?](#)

Yeni yasayla, Sağlık Bakanlığının aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleriyle de aile hekimliği sözleşmesi yapabileceği; aile hekimliği hizmeti sebebiyle gerekli ödemenin vakıf üniversitelerine döner sermayeden ödeneceği düzenlenmiştir.

[10. Aile hekimlerinin izin hakları nasıl düzenlendi?](#)

Aile hekimlerine yılda 30 gün izin hakkı tanınmıştır. Ancak bu hak yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere belirlenmiştir. Dolayısıyla yılın bir kısmında çalışmayan kişinin izni tam 30 gün olmayacağı gibi sözleşme döneminde kullanılmayan izin sürelerinin izleyen dönemde kullanılmasının da mümkün olmayacağı anlaşılmaktadır. Aile hekimlerinin mazeret izinlerine ilişkin düzenleme de yeni yasada yapılmış, diğer izinler için 657 sayılı Kanununun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir.

[11. Aile hekimine kayıtlı nüfus değiştirilebilir mi?](#)

Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen süre sonunda kayıtlı kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler. Yeni yasayla sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı tarafından kişilerin aile hekiminin değiştirilebilmesi de mümkün hale getirilmiştir.

[12. Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile ilgili yeni düzenleme nedir?](#)

Sağlık Bilimleri Üniversitesi mütevelli heyetinin çoğunluğunun Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmesi Anayasa'ya aykırı bulunarak Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmişti. Kabul edilen Yasa'da mütevelli heyet, yeni statülerle ancak öncekine çok benzer biçimde belirlenmiştir. İptal edilen Yasa'da Sağlık Bakanlığı Müsteşarı ile Bakanlığın seçeceği iki üye vardı; yeni düzenlemede Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanlığının seçeceği bir üye ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından seçilecek bir üye mütevelli heyete katılacaktır.

13. Sağlık Bilimleri Üniversitesine tahsis edilecek öğretim elemanı kadrolarının belirlenmesinde bir değişiklik var mı?

Sağlık Bilimleri Üniversitesine tahsis edilecek öğretim elemanı kadroları, temel bilimler hariç olmak üzere, birlikte kullanılan eğitim ve araştırma hastanesinin eğitim birimleri ve ihtiyacı dikkate alınarak belirlenmekte iken yapılan yeni yasal düzenlemeyle ölçütler arasına hastanenin nitelikleri de eklenmiştir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığının talebi de bu kadroların belirlenmesinde bir şart olarak belirtilmiştir.

14. Üniversitelerle hastaneler arasındaki ortak kullanım protokollerine ilişkin bir değişiklik var mı?

Ortak kullanımla ilgili düzenlemeye yapılan eklemelerle, ortak kullanılan sağlık tesislerinin birden fazla üniversite ile de anlaşma yapabilmesi, birlikte kullanımdaki hastane tarafından üniversitenin tıp fakültesi, dış hekimliği fakültesi ve diğer fakülteleri öğretim elemanlarıyla en fazla üç yıl süreli sözleşme imzalayabilecekleri belirtilmiştir. Ortak kullanım protokolü yapılmış sağlık tesislerinde çalışacak üniversite personeli ile yeni yasanın yürürlüğe girmesinden sonraki 3 ay içinde protokol yapılacaktır.

15. Kamu özel ortaklığıyla ilgili bir düzenleme yapıldı mı?

Teklifte şehir hastanelerini yapan şirketlere inşaat süresince tanınan harç ve damga vergisi muafiyetinin işletme döneminin tamamında geçerli olmasını sağlayacak şekilde değişiklik yapılması önerilmiş ise de tepkiler sonrasında Komisyon'da bu madde geri çekilmiştir. Benzer şekilde, işletmeciler şirketlere Sağlık Bakanlığı tarafından ödenecek hizmet bedelinin beş yılı geçmeyecek dönemlerde yapılacak piyasa testi ile güncellenmesine ilişkin mevcut hükümden değişikliğe gidilerek beş yıldan önce piyasa testi yapılması önlenmiş; ihtiyari hizmetlerde sözleşmede yer alan miktara bağlı, tıbbi destek hizmetlerinde ise on yılı geçmemek üzere piyasa testi yapılarak hizmet bedelinin güncellenebileceği belirtilmiştir.

16. Birden fazla yerde çalışan hekimler odadan onay alacak mı?

Kabul edilen Yasa ile 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının 5. maddesinin 1,2,3. fıkraları ile bu hükümlerin yaptırımının düzenlendiği Ek 1. maddesi yürürlükten kaldırılmıştır. Hekimlerin mesleklerini nitelikli bir şekilde yapmaları gerekliliği ve buna bağlı olarak etik yükümlülükleri sürmekle birlikte, birden çok özel sağlık kuruluşunda çalışmalarını için oda onayı gerekliliği kaldırılmıştır.

17. Hukuka aykırı olarak organ ve doku alıp vermenin cezası artırıldı mı?

Hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişilere verilecek cezalar artırıldı. Kabul edilen yasa göre, suçun konusu organ ise yaptırımı 5-9 yıl, doku ise 2-5 yıl arasında hapis cezasıdır.

18. Embriyo ve üreme hücreleriyle ilgili yeni düzenleme nedir?

Kabul edilen yasayla; embriyo ve üreme hücresini Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanuna bağışlayan, aşıl原因, bulunduran, kullanan, saklayan ve nakledenlerle bunların alım ve satımını yapanlar, alım ve satımına aracılık edenler veya komisyonculuğunu yapanlar veya bu fiilleri özendiren, bunlara yönlendiren veya bunlara yönelik ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin günden ikibin güne kadar adli para cezası verilebileceği belirtilmiştir.

19. Üremeye yardımcı tedavilerle ilgili yeni düzenleme nedir?

Doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığı veya tıbbi gereklilik bulunduğu hallerde, üreme hücreleri veya embriyonun anne adayına uygulanabileceği belirtilmiştir. Bu yöntem sadece evli olan eşler arasında gerçekleştirilebileceği ve bu tedavi uygulamalarının, Bakanlıkça belirlenen tıbbi esaslar çerçevesinde yalnızca Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve Bakanlıkça ruhsatlandırılan üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinde gerçekleştirilebileceği düzenlenmiştir.

20. Taşıyıcı annelikle ilgili düzenleme nedir?

Yapılan yasal düzenleme uyarınca, eşlerden biri veya her ikisinden alınan üreme hücreleri ve bu hücrelerden elde edilen embriyonun, başka kişilere uygulanması yoluyla çocuk sahibi olmak ve taşıyıcı annelik yapmak yasaktır.

Ayrıca; başkasına ait üreme hücresi ve/veya embriyonun kullanılması suretiyle donasyon işlemi yapılması ve bu amaçla üreme hücresi ve/veya embriyo bağışlanması, satılması, bulundurulması, kullanılması, saklanması, taşınması, ithalatı, ihracatı ve bu işlemlere aracılık edilmesi de yasaktır.

21. Yeni düzenlemede canlıdan organ naklinin kuralları nedir?

Canlıdan organ nakli; alıcının en az iki yıldan beri evli olduğu eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Organ nakli gereken hastalığın evlilikten sonra teşhis edildiği durumlarda eşlerin en az iki yıllık evli olması şartı aranmaz. Belirtilen akrabalık ilişkisi olmayanlar arasında organ nakillerinin etik açıdan değerlendirilmesi, organ nakli başvurusunun yapıldığı ilde oluşturulan Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonları tarafından yapılır.

22. Yardımcı üreme yöntemi tedavi bedelleri SGK tarafından karşılanıyor mu?

Yasada belirtilen ayrıntılı şartların karşılanması halinde Kurum ile sözleşme yapmış tıbbi merkezde yapılan yardımcı üreme yöntemi tedavi bedelleri SGK tarafından karşılanmaktadır.

HEKİMİZ BİZ!

Daha geçtiğimiz ayın başında, 2 Ekim 2018 günü meslektaşımız Uzman Dr. Fikret Haciosman İstanbul'da, çalıştığı hastanede öldürüldü.
Dr. Göksel Kalaycı, Dr. Ali Menekşe, Dr. Ersin Aslan, Dr. Abdullah Büroğul, Dr. Melike Erdem, Dr. Kamil Furtun, Dr. Aynur Dağdemir,
Dr. Hüseyin Ağır, Dr. Sait Berilgen...

Ne çok öldürüldük son yıllarda!

Bir kez daha kahrolduk, bir kez daha isyan ettik sağlıkta şiddete.

Ve bir kez daha seslendik yetkililere:

Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası Çıkarılsın!

30 Ekim 2018 günü Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne bir Kanun Teklifi verildi.

Haber önce "Sağlıkta Şiddet Yasası Meclis'te" diye yansıtıldı kamuoyuna.

Merakla inceledik:

Toplam 44 maddelik Torba Kanun Teklifinin sadece 24. maddesinde bir düzenleme gördük.

Bütün hekimlerin yıllardır yasallaşmasını beklediği Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası ile hiçbir ilgisi olmayan, zaten olanın dışında herhangi bir yenilik içermeyen; ne hekim cinayetlerini ne de sağlıkta şiddeti bırakın önlemeyi, azaltmaya bile yaramayacak bir "düzenleme"!

Bir kez daha hayal kırıklığına uğradık...

Bir kez daha üzüldük...

Bir kez daha, Kanun Teklifini hazırlayanların sağlıkta şiddetin ne kadar büyük ve ciddi bir sorun olduğunu anlamadıklarını gördük!

Sadece o değil;

Hekimler ve Tababet Yargısız İnfaz Edilmekteydi...

Kanun teklifinin 5. maddesiyle;

Kamu görevinden ihraç edilen hekimlere haklarında hiçbir yargı kararı olmadığı halde özel hastanelerde çalışma yasağı getirildiğini öğrendik.
Yargı kararı olmadan, subjektif "güvenlik soruşturma"ları gerekçesiyle atamaları yapılmayan genç hekimlerin 600 gün boyunca hekimlikten alıkonulduğunu gördük.

Altı yıllık tıp eğitimi sonunda kazanılan diplomalar fiili olarak iptal edilmeye, hekimlik yasaklanmaya çalışılmaktaydı.

Halkımıza ve TBMM'ye sesleniyoruz!

Bizler tıbbın kurucuları İstanköylü Hipokrates'ten, Bergamalı Galenos'tan beri
bu topraklardayız.

Topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyeleri olarak uzun yıllar süren eğitimimizden, zengin mesleki deneyimimizden gelen birikimimizle
hastalarımız için çalışıyoruz.

Güçsüzlerin gücü, çaresizlerin çaresi olmaya, ölümlerle ve hastalıklarla mücadele etmeye, sağlık ve şifa dağıtmaya uğraşyoruz.

Bundan sonra da böyle devam edeceğiz.

Bu Kanun Teklifi Derhal Geri Çekilsin;

HEKİMLİK YAPMAK İSTİYORUZ!

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ



SAĞLIK TORBA YASASI YAYIMLANDI

Bir süredir gündemde yer alan [Sağlık Torba Yasası](#) 05.12.2018 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

7151 sayılı bu Yasa sebebiyle;

- İdare tarafından, yasanın yürürlük tarihi olan 05.12.2018 tarihinden itibaren, terör örgütleriyle ilişkilendirilerek kamu görevinden çıkartılan veya kamu görevine alınmayan hekimlerden mecburi hizmeti bulunanlara 450 gün süreyle hekimlik yaptırılmayacak,
- Uzmanlık mecburi hizmetini yapan hekimler bu mecburi hizmetlerinin bitmesine 9 aydan az bir süre kalmadan yan dal uzmanlık eğitimi sınavına giremeyecek,
- Hekimler yine tabip odasına kayıt yaptıracak, çalışmalarıyla ilgili bildirimde bulunacak ancak birden fazla yerdeki çalışma için oda onayı istenmeyecek,
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin mütevelli heyeti yine Sağlık Bakanlığı'nın üstünlüğüyle oluşturulacak,
- Hastaneler birden fazla tıp fakültesi ile ortak kullanılabilir,
- Ortak kullanımdaki hastanelerde görevlendirilecek öğretim elemanlarıyla en fazla üç yıl süreli sözleşmeler yapılacak, bu sözleşmeler herkesle ayrı ayrı yapılacak, sözleşmelerde sunulacak hizmetin niteliği, performans hedefleri, eğitim ve bilimsel çalışmalarla ilgili hükümler yer alacak.

TBMM Genel Kurul görüşmelerinin hemen ardından, hekimleri ve sağlık ortamını yakından ilgilendiren hükümler Türk Tabipleri Birliği tarafından ayrıntılı olarak paylaşılmıştı.

Torba Yasa'nın anayasaya aykırı hükümlerinin iptali için ana muhalefet partisi tarafından en geç 03.02.2019 tarihinde dava açılacaktır.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin çalışma hakkını engelleyen, meslek örgütünün yetkilerini ortadan kaldıran, akademik bağımsızlığı ihlal eden ve sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz etkileyen bu kuralların ortadan kaldırılması için gerekli her türlü çabayı sürdürmeye devam edecektir.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TTB HEYETİ CHP GENEL BAŞKANI KILIÇDAROĞLU İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, üyelerinden oluşan bir heyet 5 Aralık'ta Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Sağlık Torba Yasası" ile ilgili olarak 12 Aralık 2018 Çarşamba günü, CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu ile görüştü.

TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş, Prof. Dr. Gülriz Erişgen ile Prof. Dr. Çetin Atasoy'un katıldığı görüşmede, CHP Genel Başkanı Kılıçdaroğlu'na Manisa Milletvekili Özgür Özel ile Adana Milletvekili Burhanettin Bulut eşlik ettiler.

TTB Merkez Konseyi hekimlerin eğitim, çalışma ve sosyal güvenlik haklarını sınırlayan ve pek çok tartışmalı maddeyi içeren Sağlık Torba Yasası'nın Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesi gerektiği ve sağlıkta şiddetin önlenmesi yasının yeniden gündeme alınması yönündeki görüşlerini ilettiler.

CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu da benzer şekilde düşündükleri bilgisini verdi. Bunun için hukuki bir çalışma yürütüleceğini belirten Kılıçdaroğlu, sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik olarak da daha önce CHP İstanbul Milletvekili Ali Şeker tarafından TBMM'ye sunulan önerinin yeniden gündeme getirileceğini kaydetti.

SAĞLIK TORBA YASASI'NIN ÇEŞİTLİ MADDELERİNİN İPTALİ İÇİN AYM'YE BAŞVURULDU

Ana muhalefet partisi CHP, 15 Kasım 2018 tarihinde kabul edilen 7151 sayılı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un Anayasa'ya aykırılık içeren çeşitli maddelerinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) başvurdu.

“Sağlık Torba Yasası” olarak anılan yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında aktif çalışma yürüten ve başta hekimlerin çalışma hakkını gasp eden 5. madde olmak üzere, Anayasa'ya ve yasalara aykırı olan düzenlemelerin yasalaşmasına karşı çıkan Türk Tabipleri Birliği (TTB), AYM'ye başvuru sürecinde de katkı sundu. Yasanın Anayasa'ya aykırı olan maddelerine ilişkin kapsamlı bir çalışma yapan TTB, iptali istenmesi gereken maddelere ilişkin ayrıntılı çalışmasını ana muhalefet partisine ilettili.

Söz konusu yasaya ilişkin hazırlıklarını tamamlayan CHP, TTB'nin iptalini istediği maddelerin büyük bölümünü içeren bir başvuruyu 7 Şubat 2019 tarihinde AYM'ye yaptı. Ana muhalefet partisinin başvurusunda şu maddelerin iptali istendi:

15/11/2018 tarihli ve 7151 sayılı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un;

- 1) 5. maddesinin Anayasa'nın 2., 10, 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49., 70. ve 118. maddelerine,
- 2) 11. maddesinin Anayasa'nın 2. ve 135. maddelerine,
- 3) 17. maddesi ile 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158. maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra gelmek üzere eklenen “eğitim ve araştırma konusunda görevlendirilmiş Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye” ibaresinin Anayasa'nın 27. ve 130. maddelerine,
- 4) 18. maddesinin Anayasa'nın 2., 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49. ve 70. maddelerine,
- 5) 19. maddesinin Anayasa'nın 2., 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49. ve 70. maddelerine,
- 6) 26. maddesiyle 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. maddesine eklenen “Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir” fıkrasının Anayasa'nın 2. ve 56. maddelerine,
- 7) 34. maddesiyle 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1. maddesinin 2. fıkrasının (e) bendinde yer alan “on yılı” ibaresinin Anayasa'nın 2. ve 10. maddelerine

aykırılığı gerekçesiyle iptal edilmesi istendi.

B. DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMA!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), 17 Nisan 2012’de bir hasta yakını tarafından görevi başında katledilen Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümü dolayısıyla, sağlıkta şiddete sessiz kalınmaması ve TTB’nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası’nın çıkarılması için tüm yurttaki uyarı eylemleri yaptı. Açıklamalara, sendikalar, demokratik kitle ve meslek örgütlerinin temsilcileri ile milletvekilleri de destek verdi.

İllerde, tabip odalarının öncülüğünde gerçekleştirilen etkinlikler kapsamında ilk olarak sabah saatlerinde tüm sağlık kurumlarında, görevi başında öldürülen tüm hekimler anısına 1 dakikalık saygı duruşunda bulunuldu. Öğle saatlerinde ise kentlerin tabip odalarınca belirlenen yerlerinde basın açıklamaları gerçekleştirildi.

Gaziantep’te Dr. Ersin Arslan’ın 7 yıl önce katledildiği ve daha sonra kendi adı verilen Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde gerçekleştirilen etkinliğe TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı. TTB Merkez Konseyi, Gaziantep-Kilis Tabip Odası ve Gaziantep Sağlıkçılar Meclisi tarafından düzenlenen etkinlikte konuşma yapan Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Ramazan Sürücü, sağlıkta şiddetin temelinde aşırı hasta yoğunluğu, zorlaşan çalışma koşulları, yetkililerin hekimlere yönelik olarak kullandığı ötekileştirici, değersizleştirici, hedef gösteren ve hürmetsiz söylemlerinin yanında, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları düşüncesinin bulunduğunu söyledi. Sürücü, sağlıkta artan şiddetin sağlık sisteminin yapısal sorunları ile paralel büyüdüğünü kaydetti.

Mücadeleden vazgeçmeyeceğiz!

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman da, daha önce defalarca caydırıcılığı ve yaptırımını olan bir sağlıkta şiddet yasası çıkarılmasını istediklerini ve bunu tüm yetkililere ilet-

tiklerini ancak bu acil taleplerin duymazdan geldiğini söyledi. Adıyaman, sağlıkta şiddetin sorumlusunun şiddeti uygulayanlar kadar şiddetin önlenmesi için gerekenleri yapmayan yetkililer olduğunu vurguladı.

“Mesleğimizle ilgili birçok can yakıcı sorunumuz var” diye konuşan Adıyaman, ancak her gün maruz kalınan, ardi arkası kesilmeyen ve artarak devam eden şiddetten dolayı bunların konuşulamaz hale geldiğine dikkat çekti. Adıyaman, “Buradan yetkililere sesleniyoruz: Sosyal ve özlük haklarımızın iyileştirilmesiyle ilgili taleplerimizden hiçbir zaman vazgeçmeyeceğiz! Toplum sağlığını olumsuz etkileyen hiçbir soruna duyarsız kalmayacağız. Etik ve deontolojik değerleri korumaktan ve halkımıza nitelikli bir sağlık hizmeti verme kararlılığımızdan vazgeçmeyeceğiz. Sağlık çalışanlarına yönelik hürmetsiz, itibarsızlaştırıcı, hekim ve hastayı karşı karşıya getirici söylemlerinize teslim olmayacağız. Yarattığınız şiddete teslim olmayacağız” diye konuştu.

Sağlık Bakanlığı'nın umursamazlığı katliamları kolaylaştırıyor

Türkiye'nin dört bir yanında gerçekleştirilen basın açıklamalarında da, TTB'nin ve hekimlerin sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik önerilerini çağrılarını görmezden gelen Sağlık Bakanlığı'nın, hekimlerin katliamında kolaylaştırıcı olduğu vurgulanarak, “Sağlık Bakanlığı, öldürülen hekimlerin çalıştıkları hastanelerde yöneticilik yapanlar hakkında bir soruşturma açma gereğini bile görmeyerek sağlıkta şiddeti durdurma konusunda ne kadar samimi olduğunu göstermiştir” denildi.

TTB'nin, tüm hekimlerin can güvenliğini sağlamak üzere sürdürdüğü bu mücadeleyi bir an olsun bile gündeminden düşürmeyeceğine ve geri adım atmayacağına yer verilen açıklamalarda, Sağlık Bakanlığı bir kez daha hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının can güvenliğini sağlama konusundaki sorumluluğunu yerine getirmeye ve hekimlerin yegâne örgütü TTB ile ortak hareket etmeye davet edildi.

Basın açıklamalarında bir kez daha 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü olarak kabul edilmesi ve TTB'nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın bir an önce çıkarılması istendi.

Ankara

Hekimler, Ankara Tabip Odası'nın (ATO) öncülüğünde Sağlık Bakanlığı önünde eylem yaptı. Görevi başında hayatını kaybeden kaybeden hekim ve sağlık çalışanlarını hatırlatan Ankara Tabip Odası Başkanı Vedat Bulut, 17 Nisan'ın “Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü” olarak kabul edilmesini ve sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yasa taleplerinin hayata geçirilmesini istedi.

İstanbul

İstanbul'daki kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde sabah saatlerinde Ersin Aslan'ı anma törenleri yapıldı. 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü ilan edilmesi istendi. Öğle saatlerinde de hekimler İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ana binası önünde bir araya geldiler. Ortak açıklamayı TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu okudu. Açıklamaya CHP İstanbul Milletvekili Dr. Ali Şeker de destek verdi.

Samsun

Samsun Tabip Odası'nca düzenlenen basın açıklaması, yine bir hasta yakınının saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Kamil Furtun'un adını taşıyan Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi önünde gerçekleştirildi. Saygı duruşunun ardından Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan bir konuşma yaptı. Var olan sağlık sisteminin sağlıkta şiddeti artırdığını belirten Erkan, Samsun'da Dr. Kamil Furtun'u ve Dr. Aynur Dağdemir'i sağlıkta şiddete kurban verdiklerini hatırlattı. Furtun ve Dağdemir'i de anan Erkan, verdikleri geniş destekten dolayı Samsun'daki hekim ve sağlık çalışanlarına teşekkür etti.

TTB Merkez Konseyi'ni temsilen Samsun'da bulunan TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz da, burada yaptığı konuşmada hekimlerin Sağlık Bakanlığı'ndan 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddeti Önleme Günü ilan edilmesi ve TTB'nin Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması olmak üzere iki acil talebi olduğunu ve tüm hekimlerin Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha göreve çağırdığını söyledi. Hekimler arasındaki dayanışmanın önemine de değinen Yılmaz, bu dayanışma ile bu mücadelede başarı sağlayacaklarını kaydetti. Yılmaz sağlıkta özelleştirmenin ve var olan sistemin sağlıkta şiddeti körüklediğini belirterek, hükümeti iflas eden bu sistemden vazgeçmeye çağırdı.

İzmir

İzmir Tabip Odası'nın öncülüğünde İzmir'de düzenlenen etkinlikler çok geniş katılımlı geçti. İzmir'de 30'u aşkın kamu ve özel sağlık kurumunda sabah saatlerinde düzenlenen saygı duruşu ve anma etkinliğinin ardından öğleyn Konak Eski Sümerbank önünde basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamaya katılan sağlık çalışanlarınca sağlıkta şiddeti önleyecek gerçekçi bir yasanın bir an önce çıkarılması talebi tekrarlandı ve "Bir meslektaşımızın daha şiddet haberini almaya tahammülümüz yok, bir kişi daha eksilmek istemiyoruz" denildi.

Açıklamaya İzmir Sağlık Platformu bileşenleri; İzmir Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası İzmir Şubesi (SES), Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası Ege Şubesi, İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED), Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 3.Bölge İzmir Eczacı Odası, Türkiye Hemşireler Derneği İzmir Şubesi katıldı. Ayrıca Genel Sağlık-İş İzmir Şubesi, Türk Sağlık Sen Üniversiteler Şubesi ve İzmir Emek ve Demokrasi Güçleri basın açıklamasına destek verdi.

Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Mübeccel İlhan okudu. İlhan, sağlıkta şiddetin önlenmesi için bugüne kadar defalarca Sağlık Bakanlığı'na ve iktidara çağrı yaptıklarını belirterek, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddeti Önleme Günü olarak ilan edilmesi ve Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması taleplerini yineledi.

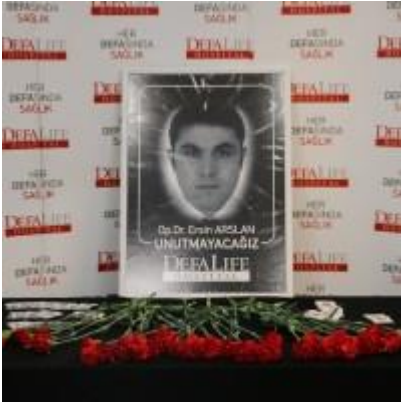
İlhan'ın ardından konuşan İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Obuz, sağlıkta şiddetin çözümünün hekimler, sağlık çalışanları ve sağlık meslek örgütlerini görmezden gelinerek çözülemeyeceğini vurguladı. Etkinliğe katılan sağlık meslek örgütü temsilcilerinin konuşmalarının ardından basın açıklaması sona erdi.

Adana

Adana Tabip Odası'nca Seyhan Devlet Hastanesi önünde düzenlenen basın açıklamasına çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Ersin Arslan anıldı ve 17 Nisan'ın "Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü" olarak ilan edilmesi istendi.

Türkiye'nin dört bir yanında etkinlikler

Antalya, Antakya, Aydın, Balıkesir, Batman, Bursa, Çanakkale, Diyarbakır, Eskişehir, Giresun, Hatay, Kocaeli, Manisa, Mersin, Muğla, Samsun, Şanlıurfa ve Tekirdağ Tabip Odaları'nın öncülüğünde gerçekleştirilen etkinliklerde de, Dr. Ersin Arslan ölümünün 7. yılında anıldı, sağlıkta şiddete karşı sessiz kalınmaması istendi.



C. DR. FİKRET HACIOSMAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

DR. FİKRET HACIOSMAN'I KAYBETTİK, TÜRKİYE SAĞLIK CAMİASINA VE TÜM HEKİMLERE BAŞSAĞLIĞI DİLİYORUZ

Bir meslektaşımız daha uğradığı şiddet nedeniyle yaşamını kaybetti. İstanbul'da görev yapan psikiyatri uzmanı Dr. Fikret Haciosman, 2 Ekim 2018 günü hastanede çalışırken eski hastası olduğu iddia edilen kişinin silahlı saldırısına uğradı. Başından yaralanan meslektaşımız yoğun bakımda verdiği yaşam mücadelesinin ardından akşam saatlerinde yaşamını kaybetti.

İnsanı yaşatmak için yemin ettiğimiz mesleğimizi icra ederken, hayat verdiklerimizin saldırısıyla yaşamımızı kaybetmek içimizi daha çok acıtıyor.

Silahlı kişilerin girebilmesi hastanelerimizin güven vermeyen çalışma ortamları olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur. Bu saldırıdan silahlanmayı kolaylaştıran, silah bulundurmaya normalleştiren uygulamalar da sorumludur.

Bu vahşi saldırıyı kınamak amacıyla, 3 Ekim 2018 Çarşamba günü, saat 12.30'da tüm hekimleri ve sağlık çalışanlarını hastane bahçelerinde birlikte olmaya davet ediyoruz.

Dr. Fikret Haciosman'ın ailesine, yakınlarına, meslektaşlarına ve Türkiye sağlık camiasına başsağlığı diliyoruz, benzer acıların bir daha yaşanmamasını temenni ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

HEKİMLER SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETE İSYAN EDİYOR: KAÇIMIZIN ÖLMESİNİ BEKLİYORSUNUZ?



Dr. Fikret Hacıosman'ın 2 Ekim 2018 günü, görev yaptığı hastanede eski bir hastasının silahlı saldırısı sonucu yaşamını yitirmesi sağlık camiasını ve hekimleri yasa boğdu. Hacıosman'a yönelik saldırı, sağlık alanında şiddetin artmasına yol açan politikalar ve onca acı olaya rağmen yetkililerce çözüme yönelik adım atılmaması tabip odalarının öncülüğünde 3 Ekim 2018 günü Türkiye çapında gerçekleştirilen basın açıklamalarıyla protesto edildi.

İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) çağrısıyla, Dr. Fikret Hacıosman'ın katledildiği Medicana Hastanesi bahçesinde saat 13.00'de gerçekleştirilen basın açıklamasına TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu üyeleri, hekimler ve sağlık çalışanları katıldı. Açıklamayı İTO Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Rukiye Eker Ömeroğlu okudu.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz burada yaptığı konuşmada, sağlıkta giderek artan şiddetle ilgili olarak başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkililere defalarca çağrıda bulduklarını anımsatarak, yetkililerin duyarsızlığına tepki gösterdi.

Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin!

Ankara'da, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) çağrısıyla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi bahçesi heykel önünde biraraya gelen hekimler ve sağlık çalışanları, "Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin!" yazılı pankart taşıdılar. TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Çetin Atasoy, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Gülriş Erişgen, Dr. Mübetcel İlhan, ATO Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, ATO Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç, ATO Yönetim Kurulu üyesi Arif Müezzinoğlu, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Merkez Yönetim Kurulu (MYK) üyesi Atilla Stephan Ataç, Hacettepe ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültelerinden öğretim üyeleri, hekimler ve sağlık çalışanlarının katıldığı basın açıklamasına HDP Batman Milletvekili Dr. Necdet İpekyüz de destek verdi. Açıklamayı, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Çetin Atasoy okudu.

TTB'nin aklı ve yüreği hekimlerledir

Atasoy, “Tabip odalarının ve Türk Tabipleri Birliği'nin aklı ve yüreği hekimlerle birliktedir. Sağlıkta şiddetin kanıksanmasını kabul etmeyeceğiz ve onu durdurana kadar mücadelemize devam edeceğiz” diye konuştu. Sorunu ve çözüm yollarını ele almak için, daha önce defalarca yanıtız kalan, TBMM Başkanı ve Sağlık Bakanı ile acil görüşme talebini kamuoyu önünde tekrarlayan Atasoy, sağlıkta şiddetin engellenmesi için TBMM'ye sunulan yasa teklifinin yeni yasama döneminde ivedilikle yaşama geçirilmesini beklediklerini kaydetti.

Necdet İpekyüz de konuşmasında, yaşamı savunan, yaşamın ve sağlığın korunması için gece gündüz çaba harcayan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hunharca katledilmesinin kabul edilemeyeceğini belirterek, buna ortam yaratanları ve hekimleri hedef gösterenleri kınadı.

Adana, Adıyaman, Antalya, Afyonkarahisar, Aydın, Balıkesir, Batman, Bolu-Düzce, Bursa, Çanakkale, Çorum, Diyarbakır, Denizli, Edirne, Eskişehir, Gaziantep-Kilis, Hatay, İzmir, Kahramanmaraş, Kırklareli, Kocaeli, Konya, Manisa, Mardin, Mersin, Muğla, Ordu, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ, Tokat, Van-Hakkari Tabip Odaları'nca düzenlenen basın açıklamalarında da sağlıkta şiddet ve Dr. Fikret Hacıosman'a yönelik saldırı lanetlendi. Ortak açıklamada, “Kamu idaresi harekete geçmek için kaçımızın ölmesini beklemektedir” denildi.

Dr. Fikret Hacıosman gözyaşları eşliğinde uğurlandı

İstanbul'daki basın açıklamasının ardından, hekimler ve sağlık çalışanları Dr. Fikret Hacıosman'ın cenaze namazının kılınacağı Mehmet Ülker Camii'ne sessiz yürüyüşe geçtiler. Dr. Fikret Hacıosman'ın naaşı, ikinci namazını izleyen cenaze töreninin ardından, yakınları, çalışma arkadaşları, meslektaşları ve tüm sevenlerinin gözyaşları eşliğinde Küçükçekmece Yeni Kanarya Mezarlığı'nda toprağa verildi.

03.10.2018

DR. FİKRET HACIOSMAN'I SİLAHLI SALDIRI SONUCU KAYBETTİK...

KAMU İDARESİ HAREKETE GEÇMEK İÇİN KAÇIMIZIN ÖLMESİNİ BEKLEMEDİR?

Bugün bir meslektaşımızı daha silahlı saldırı sonucu kaybetmiş olmanın derin üzüntüsünü yaşıyoruz. Psikiyatri uzmanı Dr. Fikret Hacıosman dün öğle saatlerinde İstanbul'da, çalıştığı özel hastanede, eski hastası olduğu iddia edilen bir kişinin silahlı saldırısı sonucu başından ağır yaralandı ve gece saatlerinde yoğun bakımda verdiği yaşama tutunma mücadelesini kaybederek aramızdan ayrıldı. Meslektaşımızın yakınlarına ve bütün hekim kitlesine baş sağlığı diliyoruz.

Ülkemizde sağlık çalışanları her gün onlarca kez şiddet yaşamaktadır. Sağlıkta şiddet dalgası azalmak bir yana; hızlanmakta, yaygınlaşmakta, meslektaşlarımızı silahla yaralamaya/öldürmeye varan infial yaratıcı boyutlar kazanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği sağlıkta şiddetin nedenleri ve çözüm yollarını kamuoyu ile paylaşmış, her şiddet vakasında yetkilileri bir kez daha göreve çağırılmış, şiddeti önlemede daha etkili olacak caydırıcı niteliğe sahip cezalar öngören yasa tasarıları hazırlamış, bunların TBMM'de kabul edilmesi için çaba sarfetmiştir. Yakın geçmişte meydana gelen başka şiddet vakalarının ardından Sağlık Bakanı'ndan randevu talep edilmiş, sorunun çözümü için ortak çalışma grubu kurulması önerilmiştir. Ne yazık ki, Bakanlık randevu taleplerine yanıt verme nezaketinden bile uzak, duyarsız ve etkisiz tutumunu sürdürmektedir.

Bir arkadaşımızın görevi başında kaldırım taşıyla yaralanmasının ardından 28 Temmuz 2018'de 28 tabip odasının yöneticileri ile birlikte Türk Tabipleri Birliği Şanlıur-

fa'da "Şiddete Karşı Bildirge" açıklamış, eş zamanlı olarak bütün tabip odalarının katılımıyla bir gazete ilanı verilerek soruna kamuoyunun ve siyasi iktidarın dikkati çekilmiştir.

Dün karşılaştığımız saldırı, örneğin birkaç ay önce Eskişehir'de yaşadığımız daha önceki nice benzerleri gibi, sağlıkta şiddetin çok sayıda nedeninden birini yalınlıkla gözler önüne sermektedir. Bir hekimin hastane içerisinde ateşli silahla öldürülmesi sağlık kuruluşlarındaki güvenlik önlemlerinin yetersizliğinin artık gözardı edilemeyecek ve ertelenemeyecek acil bir sorun olduğunu apaçık göstermektedir. Hem hastane yöneticileri hem de kamu idaresi bu sorunu ivedilikle çözmekle sorumludur. Sağlık çalışanları ve Türk Tabipleri Birliği görece basit önlemlerle bile engellenebilecek olan şiddet vakalarına karşı tahammüllerini çoktan kaybetmiştir.

Silahın sağlık kuruluşlarına bile kolayca sokulabilmesi karşısında başta kamu otoritesi olmak üzere bütün toplum silahlanmanın normal bir olgu gibi görülmesini sosyal bir sorun olarak ele almalı; bireysel silahlanma zaman kaybetmeden kontrol altına alınmalıdır.

Tabip odalarının ve Türk Tabipleri Birliği'nin akli ve yüreği hekimlerle birliktedir. Sağlıkta şiddetin kanıksanmasını kabul etmeyeceğiz ve onu durdurana kadar mücadelemize devam edeceğiz.

Sorunu ve çözüm yollarını ele almak için TBMM Başkanı ve Sağlık Bakanı ile acil görüşme talebimizi kamuoyu önünde kendilerine bir kez daha iletiyoruz.

Şiddetin ve diğer sorunlarımızın çözümü için Sağlık Bakanlığı ile birlikte bir çalışma grubu oluşturulmasını ortak akla inanmanın ve meslek örgütlerini merkeze alan çağdaş demokrasi anlayışının bir gereği olarak görüyor ve bu talebimizi de yineliyoruz.

Sağlıkta şiddetin engellenmesi için TBMM'ye sunduğumuz yasa teklifinin yeni yasama döneminde ivedilikle yaşama geçirilmesini bekliyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN HEKİMLERE TEŞEKKÜR: SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELEYİ BİZ KAZANACAĞIZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Dr. Fikret Hacıoğlu'nun öldürülmesinden sonraki süreçte, TTB'nin sağlıkta şiddete karşı mücadelesine kararlılıkla sahip çıkan ve TTB tarafından başlatılan eylem ve etkinliklere destek veren tüm hekimlere teşekkür mektubu gönderdi.

Mektupta, giderek büyüyen ve katlanılmaz boyuta gelen sağlıkta şiddet sorununu, hekimlerin gücünün ve birlikteliğinin çözeceği vurgulandı. Sağlıkta şiddetle mücadelenin TTB'nin ve hekimlerin tarihi sorumluluğu olduğuna dikkat çekilen mektupta, "Türk Tabipleri Birliği bu sorumluluğunun farkındadır ve yerine getirmeye kararlıdır" denildi. (23.10.2018)

Mektubun tam metni:

Tarihi Sorumluluğumuzun Farkındayız, Sağlıkta Şiddetle Mücadelede Kararlıyız!

Değerli Meslektaşımız,

Dr. Fikret Hacıoğlu'nun katledilmesiyle bir yandan bir meslektaşımızı kaybetmenin büyük acısını yaşarken, diğer yandan da hekimlere yönelen şiddetin katlanılmaz boyutunu bir kez daha gördük.

Biz hekimlerin öfkesi büyük. Çünkü tehlikenin büyüklüğü ve çabalarımız görmezden geliniyor. Tüm çabalarımıza ve uyarılarımıza rağmen sağlıkta şiddete yönelik taleplerimize yanıt verilmiyor.

Bu sorunu, hekimlerin gücü ve birlikteliğinin çözeceğinin farkındayız. Dr. Fikret Hacıoğlu'nun öldürülmesinden sonra gerçekleştirdiğimiz eylem ve etkinlikler bunu bir kez daha göstermiştir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak öncelikle tüm hekimlere bu eylemlilikler sürecinde gösterdikleri çabalardan dolayı teşekkür ediyoruz ve bir kere daha Türk Tabipleri Birliği'nin aklının ve yüreğinin hekimlerle birlikte olduğunu paylaşmak istiyoruz. Bu birlikteliğin bütün sorunların çözümünde en büyük gücümüz olduğunu biliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği, 2014 yılından bu yana bir yandan hekimlere yönelen saldırının boyutunun büyüklüğünü kamuoyuna yansıtırken ve bu saldırıyı durdurmak için büyük bir çaba sarf ederken bir yandan da “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı”nın yasalaşması için çalışmaktadır.

Biliyoruz ki, yasal değişiklikler tüm sorunları çözmeyecektir, ancak saldırıların azalmasına katkı sunacağı açıktır.

Yasa teklifimizi TBMM Başkanlığına ve parti yönetimlerine sunduk. Bütün siyasi partilere buradan bir kez daha bildiriyoruz. Bundan sonra yaralanan, tacize uğrayan, öldürülen bütün hekimlerin sorumluluğunda bu yasaı çıkartmadığınız takdirde sizlerin de payı olacaktır ve hekimler bu siyasi tavrınızı unutmayacaktır.

Bir hekim olarak, “Sağlıkta Şiddet Yasası”nın çıkartılması için mücadele etmek sağlıkta şiddete uğrayıp yaşamını yitiren, yaralanan tüm hekimlere ve ailelerine karşı borcumuzdur. Aynı zamanda gece gündüz özveriyle sürdürdüğümüz sağlık hizmetinin binlerce yıllık mirasını korumak adına sorumluluğumuzdur.

Türk Tabipleri Birliği bu sorumluluğunun farkındadır ve yerine getirmeye kararlıdır.

Yaşamımıza, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

D. DR. AYNUR DAĞDEMİR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

DR. AYNUR DAĞDEMİR'İ SAYGIYLA ANIYORUZ



19 Kasım 2015 tarihinde, Samsun'da görev yaptığı hastanede, sekreterini eski eşinin şiddetinden korumak isterken öldürülen Dr. Aynur Dağdemir, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Samsun Tabip Odası'nca anıldı.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nca, Dr. Aynur Dağdemir'in ölüm yıldönümü dolayısıyla yapılan açıklamada, Dağdemir'in öldürülmesinin hem ataerkil sistemin yol açtığı bir kadın cinayetleri, hem de sağlık alanında giderek artan şiddetin yol açtığı hekim cinayetlerinin acı bir örneği olduğu belirtildi.

Açıklamada, "TTB Merkez Konseyi ve Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak, kadın düşmanı ve erkek egemen gerici zihniyete dayalı devlet politikalarına, AKP hükümetleri döneminde hızla artan kadın katliamlarına ve kadına yönelik her türlü şiddete, haksız tahrik indirimlerine ve her türden cezasızlık pratiklerine hayır diyoruz. KHK rejimi ve güvenlik soruşturmaları adı altında hekimliği engellemek yerine hükümetin hekime ve sağlık çalışanlarına şiddetin temel nedeni olan ve performansa dayalı ödeme, katkı payı, esnek çalışma düzeni, kıskırtılmış hasta istekleri ve sağlık çalışanlarını aşağılayıcı siyasi söylemlerle sürdürülen sağlık politikalarına son vermesini talep ediyoruz" denildi.

Dr. Aynur Dağdemir, Samsun Tabip Odası'nca düzenlenen etkinlikle de anıldı. Etkinliklere TTB Merkez Konseyi ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına Dr. Mübetcel İlhan, Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan, Dr. Aynur Dağdemir'in ve yine Samsun'da katledilen Dr. Kamil Furtun'un aileleri ile çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Heyet, ilk olarak Dr. Aynur Dağdemir'in mezarı başında gerçekleştirilen anmanın ardından Dr. Kamil Furtun'un mezarını da ziyaret etti.

Daha sonra Anadolu Hastanesi'ne geçen heyet, burada Hastane Başhekimi Ersen Hürmüzlü'nün de katıldığı bir basın açıklaması gerçekleştirdi. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Mübetcel İlhan, 15 Kasım 2018 tarihinde TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilen Sağlık Torba Yasası'na da değinerek, halen sağlıkta şiddetle ilgili caydırıcı hiçbir önlem alınmamış olmasına tepki gösterdi. İlhan, "Ama biz herşeye rağmen mesleğimizin onurunu, kadınlarımızın haklarını sonuna kadar savunmaya devam edeceğiz. Kaybettiğimiz meslektaşlarımıza ancak bu şekilde borcumuzu ödeyebiliriz" diye konuştu.

19.11.2018

BASIN AÇIKLAMASI

Dr. Aynur Dağdemir'i Saygıyla Anıyoruz

Samsun'da özel bir hastanede kadın doğum uzmanı olarak çalışan meslektaşımız Dr. Aynur Dağdemir'in, 19 Kasım 2015 tarihinde sekreterinin eski eşi tarafından bıçaklanarak vahşice öldürülmesi, biz kadın hekimler için cinayetin 25 Kasım'ın hemen arifesinde gerçekleşmiş olması nedeniyle her yıl "Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele ve Uluslararası Dayanışma Günü" nün sembolü haline gelmiştir. Hekime yönelik şiddetin kamusal-toplumsal alanda çokça gündemde olduğu bu günlerde Aynur arkadaşımızın öldürülmesinin öncelikle bir kadın cinayeti olduğunu yeniden hatırlatmak isteriz. Ancak söz konusu olayın yalnızca bir kadın cinayeti olarak değerlendirilmesi yeterli olmayacaktır; cinayetin hastanede, meslektaşımızın görevi başında olduğu sırada işlenmiş olması, hekim-hasta ilişkisine ve hekimlik uygulamasına bağlı olmasa bile olayın bir "hekime yönelik şiddet- hekim cinayeti" olduğu gerçeğini de ortadan kaldırmamaktadır. Bizler Aynur arkadaşımızın öldürülmesini ayrımcılığın ve şiddetin toplumsal olarak normalleştiği, kadın cinayetlerinde failere tahrik ve haksız ceza indiriminin neredeyse şiddeti uygulayana bir ödül gibi verildiği egemen ataerkil sistemin bir sonucu olarak görüyoruz.

Şiddet toplumsaldır, çok boyutludur ancak özellikle toplumsal cinsiyet temelli şiddet olmak üzere şiddetin kaynakları birdir. Bugün için ataerkil küresel kapitalizm ve onun devamlılığını sağlayan baskı ve zor aygıtları tarafından şiddet üretilir; bu şiddet potansiyel bir toplumsal denetim aygıtı olarak süre giden iktidarları besler. Binlerce yıldır bu eşitsizliği yaşamayı tercih etmemiş olan kadınlar bu şiddeti yaşamak zorunda kalmaktadır.

Türkiye'nin imzacısı olduğu İstanbul Sözleşmesi kadına yönelik şiddetin kadınlar ile erkekler arasındaki eşitsiz güç ilişkilerinden, toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılıktan kaynaklandığını söylemektedir. Bu anlayışla yaklaşıldığında kadına yönelik şiddetin önlenmesi için en başta kadınlar ile erkekler arasındaki eşitsizliğin, bu eşitsizliği besleyen toplumsal cinsiyet rollerinin ve önyargıların ortadan kaldırılmasına yönelik politikaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu konuda politika geliştirmek öncelikle hükümetin ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı yetkililerinin sorumluluğundadır. Ancak Türkiye İstanbul Sözleşmesi'ni ilk imzalayan ülke olmasına rağmen pek çok yetkili kişi kadınlarla erkeklerin eşit olmadığını ve fitratları gereği eşit olmayacağını açıklamıştır. Dönemin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanının da desteklediği açıklamalar hükümetin kadına yönelik şiddete yaklaşımını ilk elden ortaya koymaktadır. Yaşanan şiddetin sonuçları da bunu göstermektedir. Türkiye'de son 7 yılda en az 1964 kadın katledilmiştir. Öldürülen her 4 kadından biri boşanmak istediği için öldürülürken 2016'da bu ülkede boşanmayı önleme komisyonu kurulmuştur.

Kadına yönelik şiddete karşı politika geliştirmek konusunda en sorumlu devlet görevlilerinin kadınlara yönelik şiddetin kadınlar bir hata yaptıkları için değil toplumsal cin-

siyet rolleri ve eşitsizlikten kaynaklandığını, bunlarla etkin mücadele mekanizmaları ve politikaları geliştirilemediği için artarak devam ettiğini görmezden gelen açıklamalarda bulunması mevcut hükümetin şiddete karşı bütünlüklü politikalar geliştirmek konusunda son derece geri bir noktada olduğunu göstermektedir. Siyasal iktidar kadınların mümkün olduğunca erken bir yaşta evlenmesi ve mümkünse hiçbir şekilde ayrılmaması için boşanmaların önlenmesi için çaba göstermektedir.

Bu ülkede Sağlık Bakanı'nın "Anneler, annelik kariyerinin dışında bir başka kariyeri merkeze almamaları gerekir" dediğini duyduk. Hükümet 16 yıllık iktidarında kadını korumak ve güçlendirmek yerine kadının en çok eşitsizliğe, şiddete, sömürüye maruz kaldığı aileyi korumakla meşgul olmuştur.

Bizler;

- Kadın düşmanı ve erkek egemen gerici zihniyete dayalı devlet politikalarına,
- AKP hükümetleri döneminde hızla artan kadın katliamlarına ve kadına yönelik her türlü şiddete,
- Haksız tahrik indirimlerine ve her türden cezasızlık pratiklerine

HAYIR diyoruz.

- Tüm sağlık kurumlarında şiddetin önlenmesi ve sağlık çalışanlarının şiddetten korunmasına yönelik olarak sağlıkta şiddet yasasının bugün gündemde olan torba yasa içinde olmadığını söylüyoruz. KHK rejimi ve güvenlik soruşturmaları adı altında hekimliği engellemek yerine hükümetin hekime ve sağlık çalışanlarına şiddetin temel nedeni olan ve performans dayalı ödeme, katkı payı, esnek çalışma düzeni, kıskırtılmış hasta istekleri ve sağlık çalışanlarını aşağılayıcı siyasi söylemlerle sürdürülen sağlık politikalarına son vermesini

TALEP EDİYORUZ.

- Savaşın ve şiddetin olmadığı; şiddet görmediğimiz, kadına yönelik şiddetin daha gerçekleşmeden, tehdit ve fiziki şiddete yeltenme aşamasında ciddi bir suç sayılıp, ağır şekilde cezalandırıldığı; şiddet uygulayanları tahrik indirimsiz yargılayan mahkemelerin olduğu
- Hiçbir yerde tacize-tecavüze uğramadığımız, sokaklarda özgürce dolaşabildiğimiz; çocuk doğurup doğurmayacağımıza, kaç çocuk doğuracağımıza, ne zaman evlenip ne zaman boşanacağımıza kendimizin karar verdiği

BİR ÜLKE İSTİYORUZ.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine, ayrımcılığa, ataerkil toplumsal şiddete, aile içi şiddete, savaşa, ırkçılığa karşı; kadın dayanışmasını örüyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU

E. DR. KAMİL FURTUN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

DR. KAMİL FURTUN CİNAYETİNDE İHMALİ OLDUĞU İDDİA EDİLEN HASTANE YÖNETİCİLERİNİN YARGILANDIĞI DAVA BAŞLADI



Dr. Kamil Furtun cinayetinde ihmali olduğu iddia Samsun Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi'nin söz konusu dönemdeki yöneticileri ile ilgili dava, 20 Eylül 2018 günü Samsun'da 6. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde başladı.

Konuyla ilgili olarak Samsun'da bulunan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, 20 Eylül 2018 tarihinde, Samsun Tabip Odası yöneticileriyle birlikte basın toplantısı düzenledi. Adıyaman burada yaptığı konuşmada, Dr. Kamil Furtun'un 3 yılı aşkın süre önce görev yaptığı hastanede hain bir saldırıda yaşamını yitirdiğini belirterek, aradan geçen zamanda tetiği çeken kişinin yakalandığını, hak ettiği cezaya çarptırıldığını, aldığı cezanın da yüksek yargıda onanarak kesinleştiğini kaydetti. Ancak sağlık alanında şiddeti bu noktaya getiren nedenlerin ve ihmallerin sorgulanmadığı, sorumlularının hesap vermediği bir ortamda adaletin tam anlamıyla tecellisinden söz edilemeyeceğini belirten Adıyaman, bununla ilgili bir adımın da bugün atıldığını kaydetti. Adıyaman, "Samsun 6. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde bugün görülmeye başlayan dava ile adaletin tam anlamıyla tecellisi için bir yol açılmış ve Dr. Kamil Furtun cinayetinde ihmali olduğu iddiası olunan hastane yönetimiyle ilgili yargılama süreci, pek çok engellere ve engelleme girişimlerine rağmen nihayet başlatılmıştır" diye konuştu.

Sağlık alanındaki sorunlara dikkat çeken Sinan Adıyaman, artık sağlık çalışanlarının çalışma alanları olan ASM'ler, TSM'ler ve hastanelerin hayati tehdit içerdiğini, sağlık çalışanlarının yaşanan şiddet olaylarından sonra canlarını kurtardığına sevinir hale geldiğini kaydetti. Bu durumun sorumlularının ve yetkililerin ise söz söylemekten öteye herhangi bir adım atmadıklarını

belirten Adıyaman, TTB'nin bu konuda yapılması gerekenlerle ilgili önerilerini bir kez daha hatırlattı:

“Sağlıkta şiddete yönelik Türk Tabipleri Birliği'nin hazırlamış olduğu Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı bir an önce yasalaşmalıdır. Hastane güvenlik sistemleri bizlerin de görüşleri alınarak yeni baştan oluşturulmalıdır. En üst düzeyden başlanarak her alan için şiddet dili terk edilmeli, sağlık çalışanlarına bugüne kadar yapıldığının aksine hak ettikleri pozitif ayrımcılık uygulanmalıdır.”

20.09.2018

Basına ve kamuoyuna,

Üç yılı aşkın bir süre önce sağlık camiası olarak içinde yaşadığımız şiddet ortamının en vahim olayıyla karşı karşıya kaldık. Bir meslektaşımızı, bir eşi, bir babayı, bu ülkenin yetiştirdiği nadir güzel insanlardan birini Dr. Kamil Furtun'u görevi başında hain bir saldırıya kurban verdik.

Aradan geçen zamanda, tetiği çeken katil yakalandı ve hak ettiği cezaya çarptırıldı. Bugün itibarıyla katilin aldığı ceza yüksek yargıda onanmış ve kesinleşmiştir. Ancak adaletin tam anlamıyla tecelli ettiğini, vicdanların rahatladığını, geride kalanların huzur bulduğunu söyleyebilmek, üzerinden bunca süre geçmesine rağmen hâlâ mümkün değildir.

Çünkü olayı bir insanın, bir hekimin hayatına kastedecek noktaya getiren nedenlerin, ihmallerin ve sorumluların henüz adalet önünde hesap vermediği bir ortamda, adaletin tam anlamıyla tecellisinden söz edilemezdi.

Aradan geçen üç yıllık aşkın süre içerisinde, katilin olayın gerçekleştiği hastanede pek çok olaya karışmasına rağmen nasıl çalışabildiği, kimlerin ona referans olduğu, böylesi bir kişiliğin hastane idaresi tarafından nasıl olup da hastane ortamından uzaklaştırılmadığı, korunup, kollandığı, olayın bir gün öncesinde alınan karara rağmen hastane yönetiminin katille ilgili alınan yazılı kararı neden uygulamadığı, akıllarımızda soru olarak kalmaktaydı ve bizleri huzursuz eden, vicdanımızı rahatsız eden bu soruların artık yanıtlanmasını bekliyorduk.

İşte bugün bu soruların yanıtını bulabileceğimiz bir yol açılmıştır. Samsun 6 Asliye Hukuk Mahkemesi'nde bugün görülmeye başlayan dava ile adaletin tam anlamıyla tecellisi için bir yol açılmış ve Dr. Kamil Furtun cinayetinde ihmali olduğu iddiası olunan hastane yönetimiyle ilgili yargılama süreci, pek çok engellere ve engelleme girişimlerine rağmen nihayet başlatılmıştır.

İnanıyoruz ki bu acı olayı yaşayan, bilen herkes, tetiği çekenin yanında, hastane yönetiminden sorumluluğu bulunanların yargı önüne çıkarılıp kendi paylarına düşen hesabı vermelerini beklemekteydi.

Akılda kalan soruların yanıtlarının verildiği ve sorumlularla ilgili ihmal var ise gereğinin yapıldığı bir yargılama süreciyle, vicdanlardaki ateş bir nebze de olsa azalacaktır. Adalet işte o zaman tam anlamıyla tecelli edecektir.

Dr. Kamil Furtun'un anısı, bizler var olduğumuz müddetçe yaşayacaktır, yaşatılacaktır.

Günümüzde toplumsal şiddet ne yazık ki artış göstermektedir ve bunun da bir sonucu olarak her meslek grubu şiddet olaylarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Ancak sağlık alanında yaşanan şiddet diğer alanlardan belirgin bir farklılık göstermektedir. Sağlık çalışanları diğer meslek gruplarına göre 16 kat daha fazla şiddete maruz kalmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın beyaz kod verilerine göre her gün 30 sağlık çalışanı şiddete maruz kalmaktadır.

Önümüze konulan sağlık sisteminin mimarlarıysa şimdiye dek kendilerine bir sorumluluk atfetmediler gerçek anlamda çözüm üremek için çaba sarf etmediler.

İşte bu süreçte sağlıkta dönüşümün bizleri getirdiği bir nokta var;

Artık çalışma alanlarımız olan ASM'ler, TSM'ler, hastaneler hayati tehdit içermektedir.

Canımızı kurtardığımız her olaydan sonra artık buna sevinir olduk.

Hastalarına can veren, sağlık veren bizlerin düştüğü bu durumun sorumluları ise söylemekten öteye geçememektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Sistemi artık tıkanmıştır. Hizmet alan ve veren için işin içinden çıkılmaz bir hal almıştır. Hastanelerde yaşanan yoğunluk ve bu yoğunluk içinde boğulan sağlık çalışanları ve vatandaşlarımızın hali bunun en belirgin göstergesidir.

Günde altı bin hastanın girip çıktığı bir hastane, beş-on dakikada randevu veren bir sistem ve bunda ısrar eden bir anlayış çözüm değil şiddet üretmektedir.

Çalışanların ücretlerinin performans sistemine bağlandığı, sağlığın özel ya da kamu ayırt edilmeksizin işletme mantığıyla yönetildiği, sağlık çalışanlarının, meslek örgütlerinin, demokratik kitle örgütlerinin sözlerine kulak asılmadığı, kamu sağlık hizmetlerinin popülist bir anlayışla yürütüldüğü bu düzenin peşine olsa olsa dün de olduğu gibi yine şiddet gelecektir.

Her şeye rağmen bütün yaşanan üzücü olayların ardından bugün buradan bir kez daha özellikle tüm yetkililere seslenmek istiyoruz.

Sağlıkta şiddete yönelik Türk Tabipleri Birliği'nin hazırlamış olduğu Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı bir an önce yasalaşmalıdır. Hastane güvenlik sistemleri bizlerin de görüşleri alınarak yeni baştan oluşturulmalıdır. En üst düzeyden başlanarak her alan için şiddet dili terk edilmeli, sağlık çalışanlarına bugüne kadar yapıldığının aksine hak ettikleri pozitif ayrımcılık uygulanmalıdır. Görevi başında yaşamını yitiren meslektaşlarımız "görev şehidi" sayılarak geride kalan yakınları için vicdana ve hakkaniyete uygun yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Saygılarımızla.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi Başkanı

DR. KAMIL FURTUN'U SEVGİ VE ÖZLEMLE ANIYORUZ



29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitiren meslektaşımız Dr. Kamil Furtun'u, aramızdan ayrılışının dördüncü yılında sevgi ve özlemle anıyoruz.

Dr. Kamil Furtun'u anma amacıyla Samsun Tabip Odası'nca düzenlenen anma programı, bugün saat 11.30'da Furtun'un Samsun Asri Mezarlığı'ndaki mezarı başında düzenlenen etkinlikle başladı. Saat 12.30'da ise Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları Hastanesi bahçesinde anma töreni ve basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasını okuyan Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan, sağlıkta şiddetin geldiği noktada artık sağlık kurumlarının, ASM'lerin, hastanelerin hayati tehdit içeren yerler haline geldiğini belirterek, bu ortamın sorumlusu olanların ise söz söylemekten öteye geçemediklerini kaydetti. Sağlıkta Dönüşüm Sistemi'nin artık tıkanırdığını, hizmet alan ve sunanlar için artık işin içinden çıkılmaz bir hal aldığı belirten Erkan, "Günde altı bin hastanın girip çıktığı bir hastane, beş-on dakikada randevu veren bir sistem ve bunda ısrar eden bir anlayış çözüm değil şiddet üretmektedir. Kamu sağlık hizmetlerinin popülist bir anlayışla yürütüldüğü bu düzenin peşine olsa olsa dün de olduğu gibi yine şiddet gelecektir" diye konuştu.

Erkan, sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik olarak TTB tarafından hazırlanmış olan yasa tasarılarının bir an önce yasalaşması, hastane güvenlik sistemlerinin TTB ve tabip odalarının görüşleri alınarak yeni baştan oluşturulması, en üst düzeyden başlanarak, her alanda şiddet dilinin terk edilmesi ve sağlık çalışanlarına bugüne kadar yapıldığının aksine hak ettikleri pozitif ayrımcılığın uygulanması gerektiğini söyledi.

Anma etkinliklerine Dr. Kamil Furtun'un eşi Funda Furtun ile Samsun Tabip Odası yöneticilerinin yanı sıra çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı.

F. BEYAZ EYLEMLER

TTB'DEN BEYAZ EYLEM ÇAĞRISI: 3 NİSAN'DA İZMİR'DE, 17 NİSAN'DA TÜM TÜRKİYE'DE "GÖREV" DEYİZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi 2012 yılında bir hasta yakını tarafından katledilen Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümü olan 17 Nisan günü, sağlıkta şiddete dikkat çekmek üzere, Türkiye'nin tüm illerinde ve tüm kurumlarında çalışan hekim ve sağlık çalışanlarına "BEYAZ EYLEM" çağrısı yaptı.

İzmir'de de, Bornova Yunus Emre 29 no'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) görevli hekime yönelik saldırının ardından, İzmir Sağlık Platformunu oluşturan meslek odası, sendika ve derneklerce düzenlenen "1. basamakta iş bırakma" eylemi 3 Nisan 2019 günü gerçekleştirilecek.

TTB Merkez Konseyi'nin konuya ilişkin açıklaması şöyle:

"TTB İzmir'de hekime ve sağlık çalışanlarına yönelen vahim şiddeti kınamak ve ülkeyi yönetenleri, bir kez daha ve bir kez daha görevlerini yapmaya, çözüm bulmaya davet etmek üzere;

İzmir Sağlık Platformunu oluşturan meslek odası, sendika ve derneklerin almış oldukları "1. basamakta iş bırakma ve İzmir eski Sümerbank önünde 12.30'da basın açıklaması yapılması" kararının en etkili biçimde gerçekleşmesi için İzmir'de 1. basamakta çalışan bütün hekimleri GÖREV'lerini yapmaya, işlerini güçlerini bırakarak basın açıklamasına katılmaya davet etmektedir.

Artık dayanılmaz bir hal alan sağıktaki şiddet konusunda sonuç alıcı düzenlemeler yapılması talebimizdeki ısrarımızı göstermek üzere Dr. Ersin Arslan'ı yitirdiğimiz ve "Hekime- sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleme günü" olarak kabul edilmesini istediğimiz 17 Nisan Çarşamba günü Türkiye'nin bütün illerinde ve bütün kurumlarında çalışan hekimleri ve sağlık çalışanlarını bu konuyu gündeme taşımak üzere illerinde BEYAZ EYLEME davet ediyoruz."

**Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi**

(02.04.2019)

TTB'DEN 17 NİSAN'DA TÜM YURTTA EYLEM KARARI

2 Ekim 2018 günü bir hastası tarafından görevi başında öldürülen Dr. Fikret Hacıosman'ın cinayeti ile ilgili dava 8 Nisan 2019 Pazartesi günü Bakırköy Adliyesi'nde başladı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO), davanın ilk duruşması öncesinde Bakırköy Adliyesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

Açıklamaya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, önceki dönem TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB eski Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören ile İTO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç katıldılar, Dr. Fikret Hacıosman'ın eşi ve yakınları ile hekimler katıldılar.

Açıklamayı okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Dr. Ersin Arslan'ın da 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından vahşice öldürüldüğünü hatırlatarak, TTB'nin o tarihten bu yana sağlıkta şiddetin önlenmesi için yoğun bir çaba yürüttüğünü kaydetti. Yetkili kurumlarca gerekli önlemler alınmadığı için aradan geçen süre içinde ne yazık ki pek çok hekimin öldürüldüğünü belirten Adıyaman, TTB ve tabip odaları olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi mücadelesinden vazgeçmeyeceklerini vurguladı. Adıyaman, Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası'nın bir an önce çıkarılmasını ve Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü tarih olan 17 Nisan'ın "Sağlıkta Şiddete Karşı Mücadele Günü" ilan edilmesini istediklerini belirterek, Dr. Ersin Arslan'ın yedinci ölüm yıldönümünde bütün Türkiye'de uyarı eylemleri gerçekleştireceğini bildirdi. Adıyaman, uyarı eylemleri kapsamında yapılacakları şöyle sıraladı:

- 17 Nisan 2019, Çarşamba günü ülkemizdeki tüm sağlık kurumlarında (Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Devlet Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Şehir Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Özel Tıp Merkezleri ve Özel Hastanelerde) **sabah** mesai başlangıcında 08.00-08.30 saatleri arasında belirlenecek bir zaman dili-

minde şimdiye kadar kaybettiğimiz bütün meslektaşlarımızın anısına **1 dakikalık saygı duruşunda** bulunacağız.

- Aynı gün **öğleyin** saat 12.30'da tabip odalarımız tarafından belirlenecek sağlık kurumları ya da Sağlık Müdürlükleri önünde hekimler ve bütün sağlık çalışanı ekip arkadaşlarımız ve katkı koyacak, sağlık sendika, oda ve derneklerle birlikte **basın açıklaması** yapacağız. (Gaziantep, Samsun ve İstanbul'daki basın açıklamaları öldürülen meslektaşlarımızın çalıştıkları hastanelerin önlerinde yapılacak.)
- **Akşam** ise saat 18.00- 20.00 arasında bütün illerde, şehrin uygun bir merkezinde, sağlıkta şiddete karşı mücadelemize destek veren bütün dost kurumlar ve kişilerle birlikte ellerimizde fenerlerle **“Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasasını Arıyorum!” nöbetleri** gerçekleştireceğiz.

Peşini Bırakmıyoruz:

SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI ÇIKARTILSIN

17 NİSAN “SAĞLIKTA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELE GÜNÜ” İLAN EDİLSİN.

Dr. Ersin Arslan 17 Nisan 2012 günü ameliyattan çıkıp servisine geldiğinde vahşice bıçaklanarak öldürüldüğünde Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak “Hiç kimse bu cinayeti ‘cehalet’le, ‘tepki’yle, ‘münferit olay’lıkla açıklamaya kalkmasın. Taammüden öldürüldü Dr. Ersin Arslan. Göz göre göre öldürüldü. Yıllardır, sağlık ortamının vahşi bir şiddet ortamına dönüştüğünü, sürekli olarak saldırıya uğradığımızı, hekimlere-sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artık dayanılmaz boyutlara geldiğini, can güvenliğimizin olmadığını söyledik, söylüyoruz. Durumun vahametini kavrayıp tedbir alınması gereken yetkililer ise kulaklarını tıkadılar, gözlerini yumdular, olan biteni seyretmekle yetindiler; daha da kötüsü hastaları hekimlere-sağlık çalışanlarına karşı kıskırtmaya devam ettiler.” diyerek kamuoyuna sağlık alanındaki şiddetin ciddiyetini aktarmıştık.

Aradan yedi yıl geçti. TTB'nin tüm çabalarına, katkılarına rağmen sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik ciddi bir adım atılmadı. Ve bu nedenle Dr. Kamil Furtun, Dr. Aynur Dağdemir ve Dr. Fikret Hacıosman görevleri başında öldürüldüler; sağlık kurumları basıldı, kimimiz onlarca hasta yakınının saldırısına maruz kalıp yoğun bakımlara düştü, binlerce meslektaşımız ciddi saldırılara maruz kaldı, birçoğu ölümden kıl payı döndü.

Geçtiğimiz yıl Temmuz ayında bir meslektaşımız çalıştığı hastanede saldırıya uğrayıp kafasında parke taşı kırıldığında bütün tabip odaları ile birlikte Şanlıurfa'dan tüm hekimlere seslendik; “TTB'nin aklı, yüreği ve gözü hekimlerin üzerindedir. Onlara yönelen şiddet hekimlik ve insanlık değerlerine yönelmiştir. Bunu kesinlikle kabul etmeyeceğiz ve sağlık alanındaki şiddeti durdurana kadar mücadelemize devam edeceğiz!”

Dr. Fikret Hacıosman'ın İstanbul'da görevi başında öldürülmesinden sonra (bir kez daha) Meclis'e gönderilen ve kamuoyuna Sağlıkta Şiddet Yasası olarak ilan edilen düzenlemenin ise samimiyetten uzak bir göz boyama manevrası olduğunu, hiçbir işe yaramayacağını açıkladık ve illerde bir hafta boyunca tuttuğumuz nöbetlerle tepkimizi ortaya koyduk. (Ne yazık ki gene haklı çıktık; söz konusu Yasanın getirdiği “saldırıya uğrayan sağlıkçının ifadesinin karakola gitmeden, çalıştığı kurumda alınması” düzenlemesi bile işletilmedi.)

TTB olarak sağlıkta şiddetin geldiği noktanın dayanılmaz ağırlığını her seferinde TBMM'ne, Sağlık Bakanlığı'na ısrarla ilettilik ve sağlıkta şiddeti sona erdirecek önlem-

lerin alınmasını istedik. Ancak, başta konunun birincil derecede muhatabı Sağlık Bakanlığı olmak üzere siyasi yetkililer “Görmedik, Duymadık, Bilmiyoruz!” taktiğiyle hekimlerin taleplerine kulaklarını tıkadılar.

Artık yeter!

Bizi sağlıkta dayanılmaz hale gelen bu şiddete karşı kendi başımızın çaresine bakmak, kendi savunma önlemlerimizi almak zorunda bırakmayın.

Dr. Ersin Arslan’ın ölüm günü olan 17 Nisan “Sağlıkta Şiddete Karşı Mücadele Günü” olarak ilan edilsin ve TTB’nin hazırlayıp Meclis’teki bütün siyasi partilere sunduğu Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası derhal çıkarılsın!

Bu talebimizden asla vazgeçmediğimizi ve kat’a vazgeçmeyeceğimizi bir kez daha göstermek için Dr. Ersin Arslan’ın yedinci ölüm yıldönümünde bütün Türkiye’de uyarı eylemlerimizi gerçekleştireceğiz.

- 17 Nisan 2019, Çarşamba günü ülkemizdeki tüm sağlık kurumlarında (Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Devlet Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Şehir Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Özel Tıp Merkezleri ve Özel Hastanelerde) sabah mesai başlangıcında 08.00-08.30 saatleri arasında belirlenecek bir zaman diliminde şimdiye kadar kaybettiğimiz bütün meslektaşlarımızın anısına 1 dakikalık saygı duruşunda bulunacağız.

- Aynı gün öğleyin saat 12.30’da tabip odalarımız tarafından belirlenecek sağlık kurumları ya da Sağlık Müdürlükleri önünde hekimler ve bütün sağlık çalışanı ekip arkadaşlarımız ve katkı koyacak, sağlık sendika, oda ve derneklerle birlikte basın açıklaması yapacağız. (Gaziantep, Samsun ve İstanbul’daki basın açıklamaları öldürülen meslektaşlarımızın çalıştıkları hastanelerin önlerinde yapılacaktır.)

- Akşam ise saat 18.00- 20.00 arasında bütün illerde, şehrin uygun bir merkezinde, sağlıkta şiddete karşı mücadelemize destek veren bütün dost kurumlar ve kişilerle birlikte ellerimizde fenerlerle “Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasasını Arıyorum!” nöbetleri gerçekleştireceğiz.

Peşini bırakmayacağız:

Sağlıkta Şiddet Sona Ersin!

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMA!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), 17 Nisan 2012’de bir hasta yakını tarafından görevi başında katledilen Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümü dolayısıyla, sağlıkta şiddete sessiz kalınmaması ve TTB’nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası’nın çıkarılması için tüm yurtta uyarı eylemleri yaptı. Açıklamalara, sendikalar, demokratik kitle ve meslek örgütlerinin temsilcileri ile milletvekilleri de destek verdi.

İllerde, tabip odalarının öncülüğünde gerçekleştirilen etkinlikler kapsamında ilk olarak sabah saatlerinde tüm sağlık kurumlarında, görevi başında öldürülen tüm hekimler anısına 1 dakikalık saygı duruşunda bulunuldu. Öğle saatlerinde ise kentlerin tabip odalarıca belirlenen yerlerinde basın açıklamaları gerçekleştirildi.

Gaziantep’te Dr. Ersin Arslan’ın 7 yıl önce katledildiği ve daha sonra kendi adı verilen Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde gerçekleştirilen etkinliğe TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı. TTB Merkez Konseyi, Gaziantep-Kilis Tabip Odası ve Gaziantep Sağlıkçılar Meclisi tarafından düzenlenen etkinlikte konuşma yapan Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Ramazan Sürücü, sağlıkta şiddetin temelinde aşırı hasta yoğunluğu, zorlaşan çalışma koşulları, yetkililerin hekimlere yönelik olarak kullandığı ötekileştirici, değersizleştirici, hedef gösteren ve hümsüz söylemlerinin yanında, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları düşüncesinin bulunduğunu söyledi. Sürücü, sağlıkta artan şiddetin sağlık sisteminin yapısal sorunları ile paralel büyüdüğünü kaydetti.

Mücadeleden vazgeçmeyeceğiz!

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman da, daha önce defalarca caydırıcılığı ve yaptırımını olan bir sağlıkta şiddet yasası çıkarılmasını istediklerini ve bunu tüm yetkililere ilettiklerini ancak bu acil taleplerin duymazdan geldiğini söyledi. Adıyaman, sağlıkta şiddetin sorumlusunun şiddeti uygulayanlar kadar şiddetin önlenmesi için gerekenleri yapmayan yetkililer olduğunu vurguladı.

“Mesleğimizle ilgili birçok can yakıcı sorunumuz var” diye konuşan Adıyaman, ancak her gün maruz kalınan, ardi arkası kesilmeyen ve artarak devam eden şiddetten dolayı bunların konuşulamaz hale geldiğine dikkat çekti. Adıyaman, “Buradan yetkililere sesleniyoruz: Sosyal ve özlük haklarımızın iyileştirilmesiyle ilgili taleplerimizden hiçbir zaman vazgeçmeyeceğiz! Toplum sağlığını olumsuz etkileyen hiçbir soruna duyarsız kalmayacağız. Etik ve deontolojik değerleri korumaktan ve halkımıza nitelikli bir sağlık hizmeti verme kararlılığımızdan vazgeçmeyeceğiz. Sağlık çalışanlarına yönelik hürmetsiz, itibarsızlaştırıcı, hekim ve hastayı karşı karşıya getirici söylemlerinize teslim olmayacağız. Yarattığınız şiddete teslim olmayacağız” diye konuştu.

Sağlık Bakanlığı'nın umursamazlığı katliamları kolaylaştırıyor

Türkiye'nin dört bir yanında gerçekleştirilen basın açıklamalarında da, TTB'nin ve hekimlerin sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik önerilerini çağrılarını görmezden gelen Sağlık Bakanlığı'nın, hekimlerin katliamında kolaylaştırıcı olduğu vurgulanarak, “Sağlık Bakanlığı, öldürülen hekimlerin çalıştıkları hastanelerde yöneticilik yapanlar hakkında bir soruşturma açma gereğini bile görmeyerek sağlıkta şiddeti durdurma konusunda ne kadar samimi olduğunu göstermiştir” denildi.

TTB'nin, tüm hekimlerin can güvenliğini sağlamak üzere sürdürdüğü bu mücadeleyi bir an olsun bile gündeminden düşürmeyeceğine ve geri adım atmayacağına yer verilen açıklamalarda, Sağlık Bakanlığı bir kez daha hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının can güvenliğini sağlama konusundaki sorumluluğunu yerine getirmeye ve hekimlerin yegâne örgütü TTB ile ortak hareket etmeye davet edildi.

Basın açıklamalarında bir kez daha 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü olarak kabul edilmesi ve TTB'nin önerisi olan Sağlıkta Şiddet Yasası'nın bir an önce çıkarılması istendi.

Ankara

Hekimler, Ankara Tabip Odası'nın (ATO) öncülüğünde Sağlık Bakanlığı önünde eylem yaptı. Görevi başında hayatını kaybeden kaybeden hekim ve sağlık çalışanlarını hatırlatan Ankara Tabip Odası Başkanı Vedat Bulut, 17 Nisan'ın “Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü” olarak kabul edilmesini ve sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yasa taleplerinin hayata geçirilmesini istedi.

İstanbul

İstanbul'daki kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde sabah saatlerinde Ersin Aslan'ı anma törenleri yapıldı. 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü ilan edilmesi istendi. Öğle saatlerinde de hekimler İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ana binası önünde bir araya geldiler. Ortak açıklamayı TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu okudu. Açıklamaya CHP İstanbul Milletvekili Dr. Ali Şeker de destek verdi.

Samsun

Samsun Tabip Odası'nca düzenlenen basın açıklaması, yine bir hasta yakınının saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Kamil Furtun'un adını taşıyan Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi önünde gerçekleştirildi. Saygı duruşunun ardından Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan bir konuşma yaptı. Var olan sağlık sisteminin sağlıkta şiddeti artırdığını belirten Erkan, Samsun'da Dr. Kamil Furtun'u ve Dr. Aynur Dağdemir'i sağlıkta şiddete kurban verdiklerini hatırlattı. Furtun ve Dağdemir'i de anan Erkan, verdikleri geniş destekten dolayı Samsun'daki hekim ve sağlık çalışanlarına teşekkür etti.

TTB Merkez Konseyi'ni temsilen Samsun'da bulunan TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz da, burada yaptığı konuşmada hekimlerin Sağlık Bakanlığı'ndan 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddetle Önleme Günü ilan edilmesi ve TTB'nin Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması olmak üzere iki acil talebi olduğunu ve tüm hekimlerin Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha göreve çağır-

diğini söyledi. Hekimler arasındaki dayanışmanın önemine de değinen Yılmaz, bu dayanışma ile bu mücadelede başarı sağlayacaklarını kaydetti. Yılmaz sağlıkta özelleştirmenin ve var olan sistemin sağlıkta şiddeti körüklediğini belirterek, hükümeti iflas eden bu sistemden vazgeçmeye çağırdı.

İzmir

İzmir Tabip Odası'nın öncülüğünde İzmir'de düzenlenen etkinlikler çok geniş katılımlı geçti. İzmir'de 30'u aşkın kamu ve özel sağlık kurumunda sabah saatlerinde düzenlenen saygı duruşu ve anma etkinliğinin ardından öğleyin Konak Eski Sümerbank önünde basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamaya katılan sağlık çalışanlarınca sağlıkta şiddeti önleyecek gerçekçi bir yasanın bir an önce çıkarılması talebi tekrarlandı ve "Bir meslektaşımızın daha şiddet haberini almaya tahammülümüz yok, bir kişi daha eksilmek istemiyoruz" denildi.

Açıklamaya İzmir Sağlık Platformu bileşenleri; İzmir Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası İzmir Şubesi (SES), Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası Ege Şubesi, İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED), Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 3.Bölge İzmir Eczacı Odası, Türkiye Hemşireler Derneği İzmir Şubesi katıldı. Ayrıca Genel Sağlık-İş İzmir Şubesi, Türk Sağlık Sen Üniversiteler Şubesi ve İzmir Emek ve Demokrasi Güçleri basın açıklamasına destek verdi.

Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Mübeccel İlhan okudu. İlhan, sağlıkta şiddetin önlenmesi için bugüne kadar defalarca Sağlık Bakanlığı'na ve iktidara çağrı yaptıklarını belirterek, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının 17 Nisan'ın Sağlıkta Şiddeti Önleme Günü olarak ilan edilmesi ve Sağlıkta Şiddet Yasası'nın çıkarılması taleplerini yineledi.

İlhan'ın ardından konuşan İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Obuz, sağlıkta şiddetin çözümünün hekimler, sağlık çalışanları ve sağlık meslek örgütlerini görmezden gelinerek çözülemeyeceğini vurguladı. Etkinliğe katılan sağlık meslek örgütü temsilcilerinin konuşmalarının ardından basın açıklaması sona erdi.

Adana

Adana Tabip Odası'nca Seyhan Devlet Hastanesi önünde düzenlenen basın açıklamasına çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Ersin Arslan anıldı ve 17 Nisan'ın "Sağlıkta Şiddetle Mücadele Günü" olarak ilan edilmesi istendi.

Türkiye'nin dört bir yanında etkinlikler

Antalya, Antakya, Aydın, Balıkesir, Batman, Bursa, Çanakkale, Diyarbakır, Eskişehir, Giresun, Hatay, Kocaeli, Manisa, Mersin, Muğla, Samsun, Şanlıurfa ve Tekirdağ Tabip Odaları'nın öncülüğünde gerçekleştirilen etkinliklerde de, Dr. Ersin Arslan ölümünün 7. yılında anıldı, sağlıkta şiddete karşı sessiz kalınmaması istendi.





2.HEKİMLERE YÖNELİK BASKILAR, BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK

Evrensel değerlere, etik ilkelere uygun iyi hekimlik yapmak isteyen, barış ve demokrasi talep eden 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.

KEYFİ UYGULAMALAR SON BULSUN!



Mersin Tabip Odası, Dr. Zeki Sinan Doğan'ın görevine iade edilmesi için 22 Haziran 2018 tarihinde geniş katılımlı bir basın açıklaması yaptı. Basın açıklamasına sendikalar, demokratik kitle örgütleri, meslek örgütleri temsilcilerinin yanı sıra CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Ayтуğ Atıcı, değişik partilerden milletvekili adayları ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Üyesi Dr. Yaşar Ulutaş katıldı.

Mersin Tabip Odası Yönetim Kurulu eski üyesi ve tabip odası aktivisti olan Dr. Zeki Sinan Doğan hakkında savaş karşıtı sosyal medya paylaşımları nedeniyle Mersin Sağlık Müdürlüğü tarafından soruşturma açılmış ve ardından hakkında hiçbir açılmış dava/verilmiş ceza olmadığı halde aile hekimliği sözleşmesi Mersin Valiliği tarafından feshedilmiş, çalıştığı Alsancak Aile Sağlığı Merkezi'nden ilişkisi kesilmişti. İdare ayrıca, Dr. Zeki Sinan Doğan'ı memuriyetten çıkarılması istemi ile Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu'na (SB-YDK) sevk etmişti. Dr. Doğan SB-YDK tarafından istenen yazılı savunmayı süresi olan 10 gün içinde vermiş ve sözlü savunma talebinde bulunmuştu. Sözlü savunmanın verilmesinin ardından memuriyetten çıkartma ile ilgili karar netleşecek.

“Bugün ne yazık ki bir haksız, hukuksuz uygulamayı sizlerle paylaşmak için bu basın açıklamasını yapmak zorunluluğunu duyduk” diyerek sözlerine başlayan Mersin Tabip Odası ve SES Mersin Şubesi adına açıklamayı okuyan MTO Başkanı Dr. Mehmet Antmen, yarısı karikatür, yarısı da sosyal medyada paylaşılan haberlerden oluşan facebook paylaşımları nedeniyle 28 yıllık hekim olan Dr. Doğan’ın sözleşmesinin feshedildiğini ve memuriyetten çıkarılma tehdidi ile de karşı karşıya olduğunu belirtti.

Dr. Antmen, “Soruşturmayı yapan yetkili, bildiği bütün yasadışı örgütleri yan yana yazarak ortada bir suç varmış havası vermeye çalışmıştır. Bu iddia iki büyük çelişki içermektedir. Birincisi böyle bir suçlama bağımsız mahkemelerin verebileceği bir karardır. İkincisi ise bütün örgütlerin aynı anda propagandasını yapmak hukukun doğasına aykırıdır. Doğan’ın suçsuz olduğuna yürekten inanıyoruz. Soruşturmalar biran önce geri alınmalıdır ve sözleşmesi yenilenmelidir” diye konuştu.

Basın açıklamasına katılan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, içinde bulunduğumuz ortam nedeniyle birçok meslektaşımızın işlerinden edildiğini, “daha çok demokrasi, daha çok özgürlük” diyen zihniyetin kendinden farklı olana, kendinden farklı söylemlere tahammül edemediğini belirtti. Sendikalar, demokratik kitle örgütleri, meslek örgütleri ve hak örgütleri üzerinde büyük bir baskı ve yıldırma çabaları olduğuna değinen Dr. Ulutaş bir an önce bunlara son verilmesini ve hukuksuz bir şekilde görevlerinden alınan meslektaşlarımızın derhal görevlerine iade edilmesini talep etti.

MİLLETVEKİLLERİ İBRAHİM KABOĞLU VE AHMET ŞIK'TAN TTB TOPLUM HEKİM DERGİSİ EDITÖRÜ ONUR HAMZAOĞLU İÇİN ÖZGÜRLÜK ÇAĞRISI



'Barış' talep eden basın açıklaması nedeniyle yaklaşık 6 aydır tutuklu bulunan ve 19 Temmuz 2018 tarihinde Ankara Adliyesi 11. Ağır Ceza Mahkeme Salonu'nda ilk duruşması görülecek olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na bir destek de CHP İstanbul Milletvekili Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu ve HDP İstanbul Milletvekili Gazeteci Ahmet Şık'tan geldi.

Milletvekilleri Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu ve Ahmet Şık, 16 Temmuz 2018 tarihinde TTB'nde ortak bir basın toplantısı düzenleyerek, "Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu serbest bırakılsın" çağrısında bulundular.

Onur Hamzaoğlu'na Özgürlük Haftası

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bülent Nazım Yılmaz basın toplantısında yaptığı konuşmada, bu haftayı Onur Hamzaoğlu'na özgürlük haftası olarak ilan ettiklerini duyurarak şunları söyledi: "Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu sıradan bir öğretim üyesi değildir. Toplumun dertlerini dert edinmiş bir halk sağlığı profesörüdür. Onur Hamzaoğlu demokrasi mücadelesinin içerisinde ise bir tarafında mutlaka halk sağlığı söz konusudur. Eğer Onur Hamzaoğlu barış diyorsa, bu savaşın halk sağlığı sorunu olması ile ilgilidir ve barış önemli bir halk sağlığı talebidir."

Bülent Nazım Yılmaz konuşmasında, milletvekillerine verdikleri destek için teşekkür ederek, bundan önce olduğu gibi bundan sonra da TTB'nin barıştan, özgürlükten, demokrasiden yana tavrını net bir şekilde ifade edeceğini vurguladı.

Bilimsel çalışmalar cezalandırılmaz

Onur Hamzaoğlu'nun bir an önce aramızda olmasını temenni ederek sözlerine başlayan CHP Milletvekili Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu ise şöyle konuştu: "Üniversitede genç meslektaşlarım

yakınırlardı, ‘Kimse bizi takdir etmiyor’ derlerdi. ‘Takdir beklemeyin, Çünkü bilimsel araştırma takdir için yapılmaz.’ derdim. Önemli olan bilimsel araştırma yaptık diye birilerinin bizi cezalandırmamasıdır. Bu görüşüm zaman içinde farklı şekilde kanıtlandı. Bunun en tipik örneği ise Onur Hamzaoğlu’dur. Onur Hamzaoğlu dendiği zaman Dilovası akla gelir. Onur Hamzaoğlu Dilovası Raporu’nu hazırlayarak, mesleğinin gereğini, yerine getirmiş, onurlu, haysiyetli davranmıştır. Üniversitelerde görevini yapmamak soruşturma konusu olmazken, görevini yapmak soruşturma konusu olabiliyor. 1 Eylül 2016’dan itibaren anayasal kavramlar çarpıtıldı. KHK’leri anayasaya aykırı bir biçimde çıkarmaya karar kılmış iseniz bunları yürürlüğe koymaktan da geri durmazsınız. Onur, ben ve benim gibi binlerce kişi anayasaya aykırı, hukuken yok hükmünde olan kararnamelerin mağduru durumundadır. Onur Hamzaoğlu’nun barışa destek verdiği için tutuklaması, Anayasa’ya, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne ve adil yargılama hakkına aykırıdır. Hamzaoğlu’nun duruşmanın akabinde serbest bırakılmasını temenni ediyorum.”

Ahmet Şık’tan haysiyet daveti

HDP İstanbul Milletvekili Ahmet Şık ise konuşmasında, liyakatin değil biatın, hakikatin değil yalanın hüküm sürdüğü rejimlerde, faşizmde ve diktatörlüklerde her ne yaşıyorsa Türkiye’de de onların yaşandığını vurgulayarak şunları söyledi: “Korkuyu ve ibret dalgasını büyütme için birilerinin tutuklanması gerekiyor. Bu bildiriden yola çıkarak da Onur Hamzaoğlu ve arkadaşları tutuklandı. Bu insanlar aynaya hiç mi bakmıyor? O yargı mensuplarından bahsediyorum. Çocuklarına iyi insan olmayı nasıl öğretiyorlar? Kendiyle hiç mi yüzleşmiyorlar? Sadece kendileri gibi insanlarla mı bir araya geliyorlar? Sadece onlarla mı sosyalleşiyorlar? Gece ya da gündüz başını yastığa koyduğunda nasıl uyuyabiliyorlar? Bu ülke aklını kaybetti ama şimdi vicdanını da kaybetti. Vicdanını kaybeden insanda haysiyet olmaz.” Yargı mensuplarını, medyayı ve siyaseti haysiyetli olmaya davet eden Şık, son olarak seçimlerin karanlık sonuçlarına rağmen laikliğe, hukukun üstünlüğüne inanan, demokrasinin ve barışın bu ülkede yerleşik ve yaygın kılınması için mücadele eden insanlar olarak bir araya gelmenin önemine ve dayanışmaya vurgu yaptı.

TTB VE ATO'DAN ORTAK AÇIKLAMA "PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU, YAŞAMINI HALKIN SAĞLIĞINA ADAMIŞ BİLİM İNSANIDIR. SERBEST BIRAKILSIN!"



TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'nun 19 Şubat 2018 tarihinden bu yana tutuklu bulunması sebebiyle, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası (ATO) yaptıkları ortak basın açıklamasıyla Prof. Dr. Onur Hamzaoglu için özgürlük çağrısında bulundu.

'Barış' talep eden basın açıklaması nedeniyle tutuklanan ve 19 Temmuz 2018 tarihinde Ankara Adliyesi 11. Ağır Ceza Mahkeme Salonu'nda ilk duruşması görülecek olan Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'nun serbest bırakılması talebiyle Ankara Tabip Odası'nda 17 Temmuz 2018 tarihinde basın toplantısı düzenlendi.

Toplantıya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör, ATO Başkanı Dr. Vedat Bulut ve ATO Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından okunan açıklamada, "Prof. Dr. Onur Hamzaoglu Dilovası Raporu olarak bilinen çalışmasında bebeklerin sağlığını daha anne karnındayken tehdit eden etmenlerle dünyaya gözlerini açtıklarını göstermiştir ve önemli bir çevre sorununu bilimsel bir çalışmayla görünür hale getirmiştir." denildi.

Onur Hamzaoglu'nun bütçe dönemlerinde hiçbir milletvekilinin çalışmadığı kadar bütçelere yoğunlaştığını belirten Prof. Dr. Adıyaman, "Onur Hamzaoglu, bütçenin yoksulların yaşamını nasıl zorlaştırdığını rakam rakam, kelime kelime bilim dünyasıyla ve siyasetle paylaşmıştır" diye konuştu.

Dr. Onur Hamzaoglu'nun barış imzacısı olarak savaş anında bebeklerin, yaşlıların, gebelerin, engellilerin yaşadığı sağlık sorunlarını çok somut olarak tartıştığını ve yazılarına aktardığını dile

getiren Prof. Dr. Adıyaman, “Barış talebi hekimler için vazgeçilmez bir sorumluluk ve tutkudur, bu tutku cezalandırılmaz” dedi.

Açıklamanın sonunda TTB Merkez Konseyi ve Ankara Tabip Odası; halkı, meslek örgütlerini ve sendikaları, 19 Temmuz 2018 tarihinde saat 10.00’da 11. Ağır Ceza Mahkemesi salonuna davayı izlemeye, barışa, özgürlüğe, Onur Hamzaoğlu’na sahip çıkmaya davet etti.

Basın Açıklaması

17 Temmuz 2018

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Yaşamını Halkın Sağlığına Adamış

Bilim İnsanıdır Serbest Bırakılsın

TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu 19 Şubat 2018 tarihinden bu yana Sincan Cezaevinde tutuklu bulunmaktadır.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu yaşamını insanlığa adanmış bir bilim insanıdır.

Uzun yıllarını verdiği üniversitede birçok antidemokratik uygulamalara, bilimsellikten giderek uzaklaşan üniversite ortamına, gerici eğitim anlayışına, halkın sağlığının önemsenmediği sağlık politikalarına karşı sadece mücadele etmemiş aynı zamanda demokratik özgür, halkçı, laik üniversite anlayışının temsilcilerinden olmuştur.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu için bir hekim olarak halkın sağlığını tehdit eden herşey mücadele edilmesi gereken bir halk sağlığı sorunudur.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu “Dilovası Raporu” olarak bilinen çalışmasında bebeklerin sağlığını daha anne karnındayken tehdit eden etmenlerle dünyaya gözlerini açtıklarını göstermiştir ve önemli bir çevre sorununu bilimsel bir çalışmayla görünür hale getirmiştir.

Hepimiz biliyoruz bu çalışmasında ötürü çok zorluklar çekmiş ve baskılara uğramıştır. Ancak halkın hekimi, halkın bilim insanı olmanın gereğini bir an olsun unutmamıştır.

Sağlıkta özelleştirmeyi de halkın sağlığını tehdit eden bir politika olarak görmüş bu nedenle mücadele etmiştir. Üniversitelerin özelleştirme politikalarını desteklediği bu süreçte Onur Hamzaoğlu özelleştirmeleri halkın sağlığına bir saldırı olarak görmüş ve mücadele etmiştir.

Onur Hamzaoğlu bütçe dönemlerinde hiçbir milletvekilinin çalışmadığı kadar bütçelere yoğunlaşmıştır. Bütçenin yoksulların yaşamını nasıl zorlaştırdığını rakam rakam, kelime kelime bilim dünyasıyla ve siyasetle paylaşmıştır. Çünkü hazırlanan bu dayatmacı, yoksullaştırıcı bütçeleri halkın sağlığına yapılan bir saldırı olarak görmüştür.

Onur Hamzaoğlu uzun yıllardır ülkeyi ve bölgeyi tehdit eden, on binlerce insanın yaşamını yitirmesine yol açan, milyonlarca insanı evinden eden savaşa karşı çıkmayı bilim insanının olmazsa olmaz sorumluluğu olarak görmüş ve barışı savunmayı bir an olsun bırakmamıştır.

Barış imzacısı olmuş, savaş anında bebeklerin, yaşlıların, gebelerin, engellilerin yaşadığı sağlık sorunlarını çok somut olarak tartışmış ve yazılarına aktarmıştır.

Bu savaş karşıtlığı ve barış tutkusu Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu üniversiteden atılmasına sebep olduğu gibi özgürlüğünün de elinden alınmasına neden olmuştur.

Barış talebi hekimler için vazgeçilmez bir sorumluluk ve tutkudur, bu tutku cezalandırılmaz.

TTB Merkez Konseyi ve Ankara Tabip Odası olarak halkımızı, meslek örgütlerini, sendikaları 19 Temmuz 2018 tarihinde saat 10.00'da 11. Ağır Ceza Mahkemesi salonuna davayı izlemeye ve barışa, özgürlüğe, Onur Hamzaoğlu'na sahip çıkmaya davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu

'HAMZAOĞLU' OKUMA TİYATROSU ANKARA'DA SAHNELENDİ

Sincan Cezaevi'nde tutuklu bulunan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu ile dayanışma amacıyla İstanbul Tabip Odası ve Barış Akademisyenleri tarafından hazırlanan 'Hamzaoğlu' adlı okuma tiyatrosu Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 18 Temmuz akşamı Ankara Sanat Tiyatrosu'nda (AST) sahnelendi.

"Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na Özgürlük Haftası" etkinlikleri kapsamında, Hamzaoğlu'nun 19 Temmuz 2018 tarihinde Ankara Adliyesi 11. Ağır Ceza Mahkeme Salonu'nda görülecek olan duruşması öncesi sahnelenen okuma tiyatrosunu, hekimler, sağlık çalışanları, çok sayıda emek ve meslek örgütü ile demokratik kitle örgütü üye ve temsilcisi izledi.

Prof. Dr. Selçuk Erez'in yazdığı, Gülsüm Soydan'ın yönettiği, danışmanlığını tiyatro sanatçısı Genco Erkal'in üstlendiği oyunun provalarına katılan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman da sürpriz yaparak oyunda yer aldı.

Oyun öncesi izleyicilere seslenen TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, demokratik ülkelerde halkın, isteklerini eylemlerle, yürüyüşlerle, ya da sanatla dile getirdiğini tiyatronun ise bu konuda yararlanılmış değerli araçlardan biri olduğunu dile getirdi.

Çok yönlü bir şekilde toplumsal mücadelenin içinde yer alan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yerinin hapis hane değil, üniversitedeki kürsüsü, meslek örgütü olduğunu ifade eden Prof. Dr. Adıyaman, oyunda emeği geçen herkese teşekkür ederek sözlerini bitirdi.

Büyük beğeni toplayan oyun sonrası ise Prof. Dr. Selçuk Erez, Prof. Dr. Hamzaoğlu'nun mesajını katılımcılarla paylaştı.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun mesajı

Dostlarım,

Hoş geldiniz. Ne kadar iyi ettiniz de geldiniz. “Düşmana İnat” ! Kıvanç verdiniz. Hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

İnanın üç mevsim evvel sorsalar, tahmin edemezdim bunca vefalı dostla sahip olduğumu.

Hapiste öğrendim. Ne kadar çok olduğumuzu.

Değerin değersizleştirildiği, insanlığın olan her şeyin paraya tahvil edilebilmesi için yoğun çaba harcandığı bir dönemde, her türden tehdide rağmen birlikte olma kararlılığınızla yarattığınız bu güzelim gecede beni yine aranızda aldınız, yakınımaya kadar geldiniz. Teşekkür ederim.

Mesele, korkarken bile insana, doğaya, eşitliğe, barışa, demokrasiye, adalete, emeğe ve bilime sahip çıkabilmek ise eğer, anahtarı burada; bu salonda, bu sahnede. Bu anahtarı ne kadar çoğaltır ve yaygınlaştırabilirsek insanlığın tarihsel olarak yarattığı değerlerinin “değer” olabildiği, eşitlikçi bir dünyada farklı farklı kimliklerimizin bir aradalığındaki zenginlik ve özgürlükle, barış içinde yaşayabilme olasılığımız da o kadar fazla olacak.

Anahtarlardan bir tanesi de tiyatro kılığına girmiş. Hem de okuma tiyatrosu kılığına. Daha nice-leri de var kuşkusuz. Onları da var edebilmek için zaman yitirmeyelim. Ve onlarla sokağa, meydanlara, üniversitelere, evlere ve tek tek insanlara gidelim. Gidelim ki tanışalım, onlar bizim biz onların varlığından haberdar olalım. Daha da çoğalalım. Ankara Sanat Tiyatrosu'nun Türkiye tiyatro tarihine mal olmuş bu güzelim sahnesi ve salonundan gecenin ve hapisanenin kör karanlığını da beni de bir defa daha aydınlattınız. Hepinize aklımla, yüreğimle teşekkür ediyorum.

Var olun...

Yaşasın barış...

CPME, PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NUN SERBEST BIRAKILMASI TALEBİYLE CUMHURBAŞKANI'NA MEKTUP GÖNDERDİ

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), 19 Temmuz 2018 tarihinde Ankara 11. Ağır Ceza Mahkemesi'nde başlayacak dava öncesinde, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun serbest bırakılması talebiyle Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a ve Adalet Bakanı Abdülhamit Gül'e mektup gönderdi.

CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller ve CPME Genel Sekreteri Annabel Seebohm'un imzasını taşıyan mektuplarda, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun tutuklu bulunmasının ifade özgürlüğünün ve insan hakları ilkelerinin ihlali anlamına geldiği belirtilerek, bir an önce serbest bırakılması ve kendisine yönelik suçlamaların düşürülmesi istendi.

Cumhurbaşkanı Erdoğan'a gönderilen mektubun tam metni aşağıdadır:

Türkiye Cumhurbaşkanı, Recep Tayyip Erdoğan

Cumhurbaşkanlığı Külliyesi

06560 Beştepe-Ankara

Faks: (+90 312) 525 58 31

E-mail: contact@tccb.gov.tr

18 Temmuz 2018

Sayın Başkan Erdoğan,

Size, Avrupa ülkelerinin tabip kuruluşlarını temsil eden Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME) adına, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun Ankara/Sincan cezaevinde tutulmasına ve ifade özgürlüğünden yoksun bırakılmış olmasına ilişkin derin kaygılarımızı ifade etmek üzere yazıyoruz.

Prof. Dr. Hamzaoğlu bir halk sağlığı profesörü olup halk sağlığı alanındaki çalışmalarıyla tanınmaktadır ve Türk Tabipleri Birliği'nin süreli yayını "Toplum ve Hekim" dergisinin editörüdür.

Kendisi 9 Şubat 2018 tarihinde gözaltına alınmış, 17 Şubat'ta tutuklanmıştır. Gereği, 2018 yılı Şubat ayında yapılan bir ortak basın açıklamasıdır. Savcılık 5 Nisan 2018 tarihinde tutukluluğu gerektirecek bir durum olmadığını belirterek Prof. Dr. Hamzaoğlu'nun serbest bırakılmasını talep etmiştir.

Kanımızca, bu tür tutuklamalar, uluslararası insan hakları standartlarıyla, özellikle Türkiye'nin 2003 yılında onayladığı Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nin 19. Maddesinde belirtilen fikir ve ifade özgürlüğüyle ve 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile bağdaşmamaktadır: "Herkesin kanaat ve ifade özgürlüğüne hakkı vardır; bu hak, müdahale olmaksızın kanaat taşıma ve herhangi bir yoldan ve ülke sınırlarını gözetmeksizin bilgi ve fikirlere ulaşmaya çalışma, onları edinme ve yayma serbestliğini de kapsar."

Davaya Ankara 29. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından bakılacak ve ilk duruşma 19 Temmuz 2018 tarihinde gerçekleştirilecektir. Bu vesileyle size, durumu ifade özgürlüğü ve insan hakları ilkelerinin ihlali anlamı taşıdığından Prof. Dr. Hamzaoğlu'nun serbest bırakılması ve kendisine yönelik suçlamaların düşürülmesi için yetkiniz dâhilinde gerekli girişimlerde bulunmanız çağrısını iletiyoruz.

Sözü edilen temel haklar ve değerler doğrultusunda gerekli girişimlerde bulunacağımıza güveniyoruz.

Saygılarımızla,

Dr Jacques de Haller
Annabel Seebohm, LL.M.

CPME Başkanı
CPME Genel Sekreteri

PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU ÖZGÜRLÜĞÜNE KAVUŞTU!



'Barış' talep eden basın açıklaması nedeniyle yaklaşık 6 aydır tutuklu bulunan ve 19 Temmuz 2018 tarihinde Ankara Adliyesi'nde ilk duruşması görülen Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoglu, tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakıldı.

Ankara 11. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davada, Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'nun tahliyesine karar verildi.

GİRESUN'DA YAŞANAN ÜZÜCÜ OLAY HAKKINDA KAMUOYU DUYURUSU

23 Temmuz 2018 Cuma günü Giresun'da 82 yaşında bir vatandaşımızın, hastanın kendisi olmaksızın hasta üzerine reçete yazdırmak talebinde ısrarcı olması sırasında güvenlik güçleri tarafından gözaltına alınmak istenirken hayatını kaybetmiş olduğunu basın yoluyla öğrenmiş bulunuyoruz. Ailesine başsağlığı diliyor bu acı kaybın tüm sağlık camiasında üzüntü yarattığını kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

Unutulmamalıdır ki hasta olmaksızın hekimlerin herhangi bir işlem yapması da hasta yakınlarının sağlık çalışanlarını buna zorlaması da Kanunlarımıza göre suçtur. Çünkü hekim kendisine başvuran kişinin kimliğini teyit etmekle sorumlu tutulmuştur. Türk Ceza Kanunu'nda, hasta olmadan reçete düzenlenmesi, rapor verilmesi ve benzeri sağlık uygulamalarında bulunulması halinde suçlu olunacağı hükmü yer almaktadır.

Giresun ilinde bir aile sağlığı merkezinde çalışan meslektaşımız, hasta yakını ile mevzuatı paylaşmasına rağmen olayın sağlık hizmet sunumunu etkiler hale gelmesi nedeniyle konu hakkında "Beyaz Kod" bildirimini yapmak zorunda kalmış ve hasta muayenesine devam etmiştir.

Beyaz kod bildirimini ardından güvenlik güçleri sağlık merkezine gelmiş ve medyada da yer alan görüntülerden anlaşılacağı gibi olay hekimle hasta diyalogu sırasında değil, ters kelepçe ve biber gazının da kullanıldığı, şahsın polis tarafından gözaltına alınması sürecinde yaşanmıştır. Türk Tabipleri Birliği olarak sağlık çalışanlarına şiddet uygulanmasına karşı olduğumuz gibi, polisin güvenliği sağlama adı altında ciddi sağlık sorunlarına neden olan ve işkence olarak kabul edilen ters kelepçe ve biber gazı uygulamasına da karşı olduğumuzu belirtmek isteriz. (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/bibergazi.pdf>)

Hasta olmaksızın üçüncü şahıslar tarafından kanunsuz/usulsüz isteklerde bulunan kişilerce ısrarlı bir şekilde işlem yapılması taleplerinde bulunulması sağlık çalışanları ile kişiler arasında ciddi çatışmalara neden olmaktadır. Sağlıkta şiddet vakalarının büyük kısmını bu haksız taleplerin oluşturduğu bilinmektedir. Kanunsuz, haksız ve sonunda çatışma ve şiddete dönüşmeye neden olacak ısrarcı davranışların bildirilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından **Beyaz Kod** isimli bir uygulama mevcuttur. Sağlık Bakanlığı'nın bu uygulaması ile her gün giderek artan sağlıkta şiddet vakalarının önüne geçilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık çalışanlarına, şiddet olayları ve şiddete dönüşme riski bulunan durumlarda **113** numaralı telefonun aranarak beyaz kod işleminin başlatılması tebliğ edilmiştir. Bu da göstermektedir ki meslektaşımız bu konuda doğru bir yaklaşımla gerekli olan prosedürü başlatmıştır.

Yine, hekimler hakkında yapılan soruşturmalarda SGK müfettişleri, defalarca hekimin kimlik kontrolü sorumluluğunun altını çizmiş ve hekimlere ceza vermekle kalmayıp bir de ağır ceza mahkemesinde hekimler aleyhine davalar açmıştır. Bu nedenle hastanın bizzat kendisinin sağlık kurumuna müracaatı zorunludur. (<http://www.adanatabip.org.tr/sqk-basmufettisi-hekimlere-koruyucu-bilgi-verdi/>). Geçtiğimiz yıl SGK İstanbul İl Müdürlüğü sadece İstanbul'da yüzlerce hekime, hastanın kendisi olmaksızın yapılan işlemlerden dolayı kamu zararının tahsilatı için milyolarca liralık tebligat göndermiştir.

Kişinin sağlık kurumuna gidemeyeceği durumlarda ise 4443833 nolu telefon numarasını arayarak Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerde bulunan **Evde Sağlık Hizmetleri** birimlerine müracaat etmeleri gerekmektedir. Mevzuata göre Evde Sağlık Hizmetleri aile hekimlerinin değil hastanelerin görevidir.

Meslektaşımız tarafından da bütün toplumun uymak zorunda olduğu yasal işlemlerin yapılmış olduğu açıktır. Sağlık sisteminden kaynaklı sorunların sorumlusu olarak sağlık çalışanlarının görülmesi/gösterilmesi son derece tehlikeli, yanlış ve haksız bir yaklaşımdır.

Sosyal medyada yapılan yorum ve paylaşımların sorumluluk duygusuyla ve medyada yer alan haberlerin araştırmacı gazetecilik ilkeleri çerçevesinde, yukarıda özetlenen mevzuatın da dikkate alınarak yapılması gerektiğini vurgulamak isteriz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

DR. ÖZLEM YAĞDIRAN GÖREVİNE İADE EDİLSİN, LİNÇ KAMPANYASI SONA ERSİN!

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Giresun'da bir vatandaşın, hastanın kendisi olmaksızın hasta üzerine reçete yazdırmak talebinde ısrarcı olması sırasında güvenlik güçleri tarafından gözaltına alınmak istenirken hayatını kaybetmesinin ardından, Dr. Özlem Yağdıran ile ilgili başlatılan linç kampanyasına tepki gösterdi.

Konu ile ilgili TTB tarafından 30 Temmuz 2018 tarihinde "Dr. Özlem Yağdıran Görevine İade Edilsin, Linç Kampanyası Sona Ersin!" başlıklı bir yazılı açıklama yapıldı.

Açıklamada; Yusuf Topal'ın yaşamını kaybetmesinden duyulan derin üzüntü bir kez daha ifade edilerek, "Ancak, aile sağlığı merkezinde görevli meslektaşımızla ilgili, görevini etik ve hukuksal çerçevede yürütmesine karşın, hasta yakınının sağlık merkezi dışında polis müdahalesi sonrasında gerçekleşen ölümü nedeni ile günlerdir bir linç kampanyası sürdürülmesini kesinlikle kabul etmiyoruz." denildi.

Sağlık Bakanlığı'nın olayın ardından Dr. Özlem Yağdıran'ı açığa almasına tepki gösterilen açıklamada, yaşanan olaylarda herhangi bir mesleki kusuru bulunmayan Dr. Özlem Yağdıran, derhal görevine iade edilmesi istendi.

BASIN AÇIKLAMASI

30.07.2018

Dr. Özlem Yağdıran Görevine İade Edilsin, Linç Kampanyası Sona Ersin!

Giresun'da, eşinin ilaçlarını yazdırmak üzere hekime başvuran Yusuf Topal ile hasta muayene edilmeden ilaç yazılmaması nedeni ile başlayan tartışma, polisin sert müdahalesi sonrası Topal'ın yaşamını yitirmesi ile acı bir şekilde sonuçlanmıştır. Türk Tabipler Birliği olarak Yusuf Topal'ın yaşamını kaybetmesinden duyduğumuz derin üzüntüyü bir kez daha ifade etmek isteriz. Bu olay başta hekimler olmak üzere tüm toplumun vicdanını yaralamıştır.

Ancak, aile sağlığı merkezinde görevli meslektaşımızla ilgili, görevini etik ve hukuksal çerçevede yürütmesine karşın, hasta yakınının sağlık merkezi dışında polis müdahalesi sonrasında gerçekleşen ölümü nedeni ile günlerdir bir linç kampanyası sürdürülmesini kesinlikle kabul etmiyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Giresun 15 Temmuz Şehitler Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yaşanan olayla ilgili bilgi sahibi olur olmaz, Giresun Tabip Odası yetkilileri ve olayda adı geçen meslektaşımız ile görüşmüştür. Yaşanan olayla ilgili bir takım ayrıntıları paylaşmanın olayın anlaşılması bakımından yararlı olacağını düşünürüz.

1-Dr. Özlem Yağdıran, "23 Temmuz 2018 tarihinde saat 08.45'de Yusuf Topal'ın polikliniğe girdiğini, eşinin ilaçlarını yazdırmak istediğini, ona hastanın kendisi olmadan ilaçları yazamayacağını belirttiğini" ifade etmiştir. Hasta yakınına, istediği ilaçların hasta görülmeden yazılmasının hasta bakımından sakıncalarını da anlattığını da belirtmiştir. Bu tutum kanun, mevzuat ve Sağlık Bakanlığı kurallarına göre bir zorunluluktur. Hasta muayene edilmeden ilaç yazılması resmi evrakta sahtecilik, kamu kurumu aleyhine nitelikli dolandırıcılık ve görevi kötüye kullanma suçlarını oluşturabilecek bir eylem olarak nitelenmektedir. Bu tür olaylar sebebiyle yüzlerce meslektaşımız hakkında çeşitli soruşturmalar açılmış, bir kısmında disiplin cezalarının yanı sıra para ve hapis cezası verilmiştir.

2- Tüm açıklamalara rağmen hasta yakını talebinde ısrar etmeyi sürdürmüştü ve bu tavır sağlık hizmeti sunumunu engellemiştir. Sağlık kurumunda diğer hastalara yönelik hizmetin sunulmasında yaşanan zorluk da gözetilerek, saat 11.00 sularında 155 aranarak polisten yardım istenmek zorunda kalınmıştır.

3-Polisin gelmesinden sonra, aile sağlığı merkezi dışında gelişen ve ne yazık ki Yusuf Topal'ın ölümü ile sonuçlanan olaylarla hekimin bir ilişkisi yoktur ve bu gelişmelerden kendisi de son derece üzüntülüdür.

4-Olay sonrasında basında ve sosyal medyada hekime yönelik tehdit ve hakaretlerle birlikte linç kampanyası başlatılmıştır. Kullanılan dil ve yöntem hak aramanın dışına çıkmış, hedef gösteren, yok etmek isteyen bir şiddet dili haline dönüşmüştür.

5- Olaydan günler sonra, olayın gerçekliği ile ilgili herhangi bir şekilde bilgisine başvurulmadan meslektaşımızın açığa alınması ise olayın kabul edilemez diğer bir yanıdır. Yasaların ve mevzuatın emrettiği kuralları uygulayan, doğru ve yerinde bir tıbbi yaklaşım sergileyen bir hekimin bu nedenle açığa alınması hukuksal ve idari dayanaklardan uzaktır. Sağlık Bakanlığı'nın hekim arkadaşımızın açığa alınması ile ilgili açıklamasını son derece talihsiz bir açıklama olarak değerlendiriyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, tüm bu gelişmeler çerçevesinde; bu üzücü olayda görevini yapmaktan başka bir eylemi olmayan meslektaşımıza karşı yürütülen linç kampanyasını son derece yanlış ve tehlikeli bulduğumuzu, buna karşı her türlü hukuksal girişimi başlatacağımızı kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Yaşanan olaylarda herhangi bir mesleki kusuru bulunmayan meslektaşımızın derhal görevine iade edilmesini bekliyor ve meslektaşımızın korunması için bütün ilgili devlet kurumlarını göreve davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

TTB GİRESUN'DA AÇIKLAMA YAPTI: HEKİMLERİN HASTAYI GÖRMEDEN İLAÇ YAZMASI SUÇTUR!



Giresun'da Yusuf Topal adlı vatandaşın, hastanın kendisi olmaksızın hasta üzerine reçete yazdırmak talebinde ısrarcı olması ve tartıştığı hekimin 'beyaz kod' vermesi üzerine gelen polislerce biber gazı sıkılıp, ters kelepçe takıldığı sırada kalp krizi geçirerek yaşamını yitirmesinin ardından Türk Tabipler Birliği (TTB) ve Giresun Tabip Odası olayın yaşandığı Aile Sağlığı Merkezi önünde basın açıklaması gerçekleştirdi.

Giresun 15 Temmuz Şehitler Aile Sağlığı Merkezi önünde 31 Temmuz 2018 tarihinde düzenlenen basın açıklamasına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Mübetcel İlhan ve TTB Aile Hekimliği Kolu Genel Sekreteri Dr. Filiz Ünal katıldı.

Giresun Tabip Odası Başkanı Dr. Selami Oktay tarafından okunan basın açıklamasının ardından konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, öncelikle hekimlerin hastayı görmeden ilaç yazmasının etik olarak ve hukuken yasak olduğunu vurgulayarak, sadece İstanbul'da 157 hekimin hastayı görmeden reçete yazdıkları için şu an yargılandığı bilgisini verdi.

Yusuf Topal'ın ailesinin acılarını paylaştıklarını ancak olayın ardından Sağlık Bakanlığı'nın meslektaşlarını hiçbir gerekçe göstermeden görevden uzaklaştırmasının kabul edilemez olduğunu belirten Prof. Dr. Adıyaman, görevden uzaklaştırma sebebiyle meslektaşlarının sanki suçluymuş gibi gösterildiğini söyledi.

Prof. Dr. Adıyaman, açığa alınan meslektaşlarının görevine yeniden iade edilmesi için Sağlık Bakanlığı'na başvuruda bulduklarını bildirdi.

Basın açıklamasının ardından TTB Merkez Konseyi ve Giresun Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri, Giresun İl Sağlık Müdürü ve görevden uzaklaştırılan Dr. Özlem Yağdıran ile görüştü.

Giresun İl Sağlık Müdürü konunun takipçisi olduklarını belirtirken, Dr. Özlem Yağdıran görüşmede, Sağlık Bakanlığı'nın süreçte kendisini çok yalnız bırakması nedeniyle üzüntü içinde olduğunu ifade etti. Dr. Yağdıran, Türk Tabipleri Birliği'ne ise destekleri için teşekkürlerini ilettili.

DR. ÖZLEM YAĞDIRAN GÖREVİNE İADE EDİLDİ

Giresun'da açığa alınan Dr. Özlem Yağdıran görevine iade edilmiştir. Dr. Özlem Yağdıran'a görevinde başarılar diler, şiddetin olmadığı bir sağlık ortamı için mücadeleye devam edeceğimizi kamuoyuna duyururuz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(07.08.2018)

“KURALIN BATSIN DOKTOR HANIM!” MAKALESİ İÇİN TEKZİP KARARI ALINDI

Giresun’da yanında bulunmayan eşine reçete yazdırmak isteyen hasta yakınının ısrarı ve sağlık hizmetini engeller duruma gelmesi üzerine beyaz kod verilmiş; gelen kolluk güçleri hasta yakını direndiği gerekçesiyle ters kelepçe ve gaz kullanmış; ardından hepimizi üzüntüye boğan ölüm olayı yaşanmıştı.

01.08.2018 tarihinde Yeni Asır Gazetesi’nde Nil Kuyumcu “Kuralın batsın doktor hanım!” başlıklı makalesiyle, mesleğini yasal çerçevede yürüten meslektaşımızı adeta ölümün sorumlusu ilan etmişti.

Gerçekleri yansıtmayan, basın ahlak ve ilkeleriyle bağdaşmayan, toplumsal sorumluluk taşımayan bu yazı hekim camiasını derinden etkilemiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Ege Bölgesi tabip odaları basında hekimlere yönelik saldırıları protesto etmek için birlikte basın toplantısı düzenlemişlerdir.

İzmir Tabip Odası Yeni Asır gazetesiyle görüşmüş; yazının düzeltilmesi, gerçeği yansıtan açıklama metninin yayınlanması için ihtarname göndermiştir. Gazetenin düzeltme istemini kabul etmemesi üzerine İzmir 1. Sulh Ceza Mahkemesi’ne başvurularak düzeltme ve açıklama metninin yayımlanması talebinde bulunulmuştur. Mahkeme talebin kabulüne ve İzmir Tabip Odası’nın hazırladığı metnin gazetede yayımlanmasına karar vermiştir.

Sağlıkta giderek artan şiddetin nedenlerini ve çözümlerini her fırsatta anlatıp, buna alışmaya çağımızı ve tolerans göstermeyeceğimizi bildiriyoruz. Şiddetten zarar gören yalnızca sağlıkçılar ve hekimler değil, aynı zamanda sağlık hizmetleri ve dolayısıyla hastalarımızdır. Giderek daha yaygın bir toplumsal sorun haline alan sağlıkta şiddetin önlenmesinin sorumluluğu başta yasa yapıcı kurum olarak TBMM ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere kamu idaresi, kolluk güçleri, yargı ve genel olarak bütün toplumun üzerindedir. Kuşkusuz yansız ve objektif haber vermekle yükümlü olan medyanın sorumluluğu da büyüktür.

Yeni Asır gazetesindeki makalede örneğini gördüğümüz sağlıkla ilgili haberlerin basında yer alışı biçimleri hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını üzmektedir. Her haber için olması gerektiği gibi sağlıkla ilgili haberler de titiz bir değerlendirmeden sonra, serinkanlı ve ilgilileri hedef göstermeyecek bir üslupla verilmeli, yorumlar bu çerçevede yapılmalıdır. Sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan sorunların temel nedenlerinden birinin uygulanan sağlık politikaları olduğu, bu politikalar nedeniyle başta acil servisler olmak üzere bütün sağlık hizmetlerine olan talebin olağanüstü arttığı, muayene sürelerinin birkaç dakikaya indirilmek zorunda kaldığı gerçekleri göz ardı edilmemelidir. Hekimlerin yasal mevzuata uygun olmayan talepleri karşılamaının mümkün olmadığı unutulmamalıdır.

Meslek örgütümüz hekimleri haksız olarak suçlayan, kişilik değerlerini hedef alan, mesleğimizin saygınlığını zedeleyen, gerçeklerden uzak medya haber ve yorumları ile mücadele etmeyi sürdürecektir. Bu tekzip kararı nedeniyle İzmir Tabip Odamızı kutlarız.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(30.08.2018)

BİLGİSİZLİĞİN VE HAYAL ÜRÜNÜ GEREKÇELERİN HEKİMLİĞİ YIPRATMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ

BASINA VE KAMUOYUNA

"Bilgisizliğin ve hayal ürünü gerekçelerin hekimliği yıpratmasına izin vermeyeceğiz"

Dün itibarı ile birçok medya kuruluşu aracılığı ile kamuoyuna karnında ameliyat sonrası bant unutulduğunu ifade eden bir hasta ve avukatının görüntüleri yansımıştır. Hasta karnında unutulmuş bant nedeniyle şiddetli ağrılar çektiği ardından oluşan gebeliğinin ise bu nedenle alınmak istendiğini, avukatı ise karnında bant adı verilen yabancı cismin unutulduğunu bununda müvekkilinin ve bebeğinin hayatını tehlikeye attığını, fiziki ve manevi acılara yol açtığını ifade etmiş, daha önce ameliyatı gerçekleştiren hekim aleyhine suçlayıcı ifadeler kullanmışlardır. Gerçek anlamıyla Amniyotik Band Sendromu bebeğin içinde yüzdüğü amniyon sıvısı adı verilen sıvıdan yoksun rahim bölgelerinde plasenta (bebek ile rahim arasında kan yoluyla besin alış verişini sağlayan yapı- bebeğin eşi) ve amniyotik zar (bebeğin çevresini saran kese) kalıntılarının bebeğe yapışması ya da dolaşması ile oluşan ve bebekte fiziksel sakatlıklara neden olabilen bir durumu ifade etmektedir. Toplumda görülme sıklığı 1200 ile 15000 de birdir. Kendiliğinden meydana gelen düşüklerde bu durumun görülme sıklığı 56 da bire çıkar. Rahimde amniyotik bant oluşumunun nedeni henüz bilinmemektedir. Fakat bu duruma sebep olabilecek faktörler olarak ilk gebeliği 25 yaşından önce olmak, rahim anomalileri, erken dönem gebelik iltihapları, bebeğin içinde yüzdüğü sıvının azlığı ve rahim içi kanama sıralanabilir.

Bu nedenle hasta ve avukatının ifade ettiği gibi karnında bant unutulma gibi hayal ürünü bir durum mümkün değildir. Amniyotik bant doktor tarafından yapılan müdahaleler sebebiyle oluşan bir tablo değildir. Karn bölgesine yapılan cerrahi girişimlerde bant adı verilen bir malzeme kullanımı söz konusu değildir. Bu olayın kamuoyuna basın yoluyla bilimsellikten uzak, hekimleri hedef gösteren, araştırmacı habercilik ve etik ilkelerine uymayan bir biçimde sunulmasını hekimlere dönük şiddetin bir parçası olarak görüyoruz ve kınıyoruz.

Bu olayla ilgili hukuki süreci başlattığımızı kamuoyu ve meslektaşlarımızla paylaşmak istiyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(02.12.2018)

HEKİMLERİ HEDEF GÖSTEREN, HABER NİTELİĞİ TAŞIMAYAN YANLIŞ AÇIKLAMA



Yazılı ve görsel basında yer alan “anne karnında unutulmuş amniyotik bant” konulu haberlerde, amniyotik bantın hekim hatasıyla anne karnında unutulmuş tıbbi bir malzeme gibi gösterilmesine ve konunun hekim hatası olarak lanse edilmesine hekimler tepki gösterdi.

Doğruluğu araştırılmadan, sadece hasta ve avukatının beyanıyla yapılan haberlerin hekimleri hedef göstermesi üzerine, Ankara Tabip Odası (ATO) ve Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği tarafından “Hekimleri Hedef Gösteren, Haber Niteliği Taşımayan Yanlış Açıklama” başlıklı bir basın açıklaması düzenlendi.

3 Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirilen basın açıklamasına ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Genel Sekreteri Dr. Volkan Kurtaran, ATO ve TJOD üyesi, Dr. Cihangir Çakıcı katıldı.

Ortak basın açıklamasını okuyan Dr. Vedat Bulut, “Basit bir araştırma dahi yapılmadan, haber değeri olmayan, sansasyonel açıklamalarda bulunmak gazetecilik değildir. Sadece hastanın ve avukatının beyanına dayanarak, kamuoyunda hastanın karnında bant unutulduğuna ilişkin yapılan açıklama hekimlik mesleğini değersizleştiren ve hekimi hedef gösteren mesnetsiz bir açıklamadır. Tamamen bilgisizce ve reyting uğruna yapılmıştır. Toplumun sağlığı için fedakârca çalışarak sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının bu tür açıklamalar ile hedef gösterilmesini kabul etmiyoruz ve buna karşı sessiz kalmayacağız” sözlerini kaydetti.

Açıklamanın okunmasının ardından Dr. Bulut, Barolar Birliği nezdinde konuyu araştırmadan yargıya taşıyan avukat ile ilgili işlem yapılmasını talep ettiklerini, yanlış haberleri yayınlayan kurumlara da tekzip yayınlanması için başvurulduğu konusunda bilgi verdi.

Dr. Bulut, sağlık alanında yapılan haberlerin doğrulanması için kanıta dayalı tıpla ilgili arama motorlarındaki yayınlardan faydalanılabileceği ya da olayın yaşandığı ildeki tabip odasına başvurularak sağlıklı bilgi alınabileceğini basın mensuplarıyla paylaştı.

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Genel Sekreteri Dr. Volkan Kurtaran da amniotik bant sendromunun vücutta unutulmuş yabancı bir cisim olmadığını, bunun hekim hatasıyla bağdaştırılmayacağını söyledi. Ameliyatı yapan doktor ve sonrasında hastayı gören hekimlerle de görüşmelerini kaydeden Dr. Kurtaran, “Bu tür yanlış, bir hekim grubunu yıpratıcı haberlerin hiç kimseye faydası yoktur. Dernek olarak bu konuyla ilgili yasal süreci başlattık” diye konuştu. Dr. Kurtaran, hekim hatası olmayan bir durumun hekim hatası varmış gibi lanse etmenin kimseye faydası olmadığını, bu tür yanlış haberlerin hekime yönelik şiddeti körüklediğini söyledi.

Dr. Cihangir Çakıcı da hastaların yanlış yorumlarına karşı daha dikkatli haber yapmalarının hem hekimleri hem habercileri zor durumdan kurtaracağını aktardı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığı günümüzde yanlış yayınlar nedeniyle hekimlerin, hastaların sabırsız ve saldırgan davranışlarına maruz kaldıklarını anlattı. Araştırmacı, doğru haberciliğin kamusal sağlığı korumadaki önemine değinen Dr. Selma Güngör, kamusal sağlığın hekimler ve basının işbirliğiyle korunabileceğini belirtti. Selma Güngör, bu tür yanlış haberlerin yarattığı birikimin hekimlere yönelik şiddeti teşvik ettiğini ve herkesi derinden yaralayan olayların yaşanmasına neden olduğunu kaydederek, bütün yazılı ve görsel medya organlarını sorumlu davranmaya davet etti.

HEKİME SALDIRI İÇİN FIRSAT KOLLAYAN SORUMSUZ YAYINCILIK İLE MÜCADELEMİZİ SÜRDÜRECEĞİZ!

Bilindiği üzere 1 Aralık 2018 günü görsel ve yazılı bazı medya organlarında 5 aylık gebe bir kadının geçen yıl yapılan sezaryen ameliyatında doktorların karnında “şerit bantı” unuttuğunu, bu nedenle şimdiki gebeliğinin sonlandırılmasını gerektiren sorunlar yaşadığını söylediği yer almıştı. Aynı haberde hastanın avukatı müvekkilinin söylediklerini teyit etmiş, ilk sezaryen ameliyatında müvekkilinin karnında ameliyat malzemesi unutan hekim hakkında suç duyurusunda bulunmayı ve tazminat davası açmayı planladığını belirtmişti.

Kamuoyunda geniş yankı bulan bu haberin hemen ardından olayın trajikomik bir yanığı olduğu ortaya çıkmıştı. Önceki sezaryende hasta karnında unutulduğu iddia edilen “şerit bantı”nın aslında şimdiki gebeliğe ait olan ve amniyotik bant adı verilen, hekim hatası veya ameliyat komplikasyonu ile hiçbir ilişkisi olmayan, nadir rastlanan bir tıbbi durumun hasta ve avukatı tarafından yanlış anlaşılmasından kaynaklandığı anlaşılmıştı.

Meslek örgütümüz konu ile ilgili olarak aşağıdaki etkinliklerde bulunmuştur:

1. Türk Tabipleri Birliği, 2 Aralık'ta yaptığı açıklama ile amniyotik bantın ne anlama geldiğini kamuoyu ile paylaşarak olayın bilimsellikten uzak, hekimleri hedef gösteren, araştırmacı habercilik ve etik ilkelere uymayan bir biçimde sunulmasını hekimlere dönük şiddetin bir parçası olarak gördüğünü ve kınadığını belirtmiş, hukuki süreci başlatacağını duyurmuştur (http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=b907e510-f645-11e8-9798-924ece223ed0).
2. 3 Aralık 2018 günü Ankara Tabip Odası, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği ile birlikte basın toplantısı düzenlemiştir (<https://ato.org.tr/news/show/477>). Aynı gün İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fatih Sürenkök basına bir demeç vermiş (<https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2018/12/02/doktorlar-tepkili-amniyotik-bant-bir-tibbi-malzeme-degildir-unutulamaz/>) ve Bursa Tabip Odası da basın açıklaması yapmıştır (<https://www.bto.org.tr/basina-ve-kamuoyuna-artik-yeter/>).
3. 3 Aralık 2018'de Birliğimiz haberi yapan İhlas Haber Ajansı'na, yayınlayan TGRT Haber TV A.Ş.'ye ve STARTV Medya Hizmetleri A.Ş.'ye düzeltme yayınlama talebinde bulunmuştur. TGRT Haber ve StarTV düzeltme yayını yapmışlardır.
4. 4 Aralık 2018'de Türk Tabipleri Birliği olayı araştırmadan, müvekkilinden edindiği yanlış bilgilerle kamuoyunu yanıltan Av. Pervin Yıldız hakkında Ankara Barosu Başkanlığı'na disiplin soruşturması başlatılması isteğiyle başvuru yapmıştır.
5. 4 Aralık 2018'de TGRT Haber ve Star TV gazetecilik mesleğinin gerektirdiği araştırmayı yapmadan, tarafsızlık ilkesine aykırı haber yaptıkları için Radyo Televizyon Üst Kurulu'na da şikayet edilmiştir.

Medya organlarının tıp haberlerini doğruluklarını araştırmadan ve editoryal süreçlerden geçirmeden kamuoyuna sunması halkın sağlık ve hekimler ile ilgili olarak yanlış bilgilenmesine ve olumsuz yargılar kazanmasına yol açmakta, hastaları doğru tıbbi uygulamalardan kaçınma davranışına sevk etmektedir.

Yanlış tıp haberleri zaten olağandışı boyut almış olan sağlıkta şiddeti daha da körükleme tehlikesi taşımaktadır.

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları hekimleri hedef alan saldırılara hızlı ve güçlü bir şekilde yanıt vermeye devam edecektir.

Kamuoyuna ve meslektaşlarımıza saygıyla duyurulur.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(05.12.2018)

GERÇEKLERE, HUKUKA BAĞLI ADALET TOPLUMLARIN OKSİJENİDİR

İçlerinde Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) başkanlığını, Yüksek Onur Kurulu ve Onur Kurulu üyeliklerini de yapmış olan 4 hekime; Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, Prof. Dr. Rezan Tunçay ve Prof. Dr. Şahika Yüksel'e binlerce akademisyenin adıyla yayınlanan "Bu Suça Ortak Olmayacağız" bildirisine imza attıkları için hapis cezaları verildi.

Yaşanan haksız, hukuksuz ve keyfi süreç karşısındaki tepkiyi ifade etmek üzere TTB ve İTO tarafından 14 Aralık 2018 Cuma günü İTO Çağaloğlu binasında basın toplantısı gerçekleştirildi. Çok sayıda hekim, siyasi parti, meslek odası, demokratik kitle örgütü temsilcisinin destek verdiği basın toplantısına; TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Samet Mengüç, İTO Başkanı Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Güray Kılıç, Dr. Gençay Gürsoy (2002-2006 dönemi İTO ve 2006-2010 dönemi TTB Başkanı), Dr. Eriş Bilaloğlu (2010-2012 dönemi TTB Başkanı), Dr. Özdemir Aktan (2006-2010 İTO ve 2012-2014 dönemi TTB Başkanı), Dr. Raşit Tükel (2016-2018 dönemi TTB Başkanı) ve Dr. Şahika Yüksel (İTO eski Onur Kurulu Üyesi) katıldılar.

Toplantı Dr. Pınar Saip'in açılış konuşmasıyla başladı. Dr. Saip şunları söyledi; "Biliyorsunuz 2016 Ocak ayında barış bildirisini yayınlanmış, 1400 akademisyen imza atmıştı. Bu bildirin tehditvari bir şekilde karşılanması sonrasında 1400 akademisyen daha imza atarak bildiriye destek verdiler. İmza atan akademisyenler soruşturmalara uğradı, okullarından kurumlarından öğrencilerinden koparıldılar. Sonrasında da haklarında davalar açıldı. Şu anda yürüyen 529 davanın 63'ünde cezalar kesinleşmiş durumda. Ülkede barış istedikleri ve bu yöndeki bir bildiriye imza attıkları için bu akademisyenler hapis cezalarıyla karşı karşıya. Bu akademisyenlerin 16'sı İTO üyesi. Bizler bu hukuksuz yargılamalara son verilmesini, barış talebinin suç kapsamından çıkarılmasını ve ülkede gerçek bir adalet mekanizması kurulmasını istiyoruz."

Ardından konuşan Dr. Sinan Adıyaman ise şunları söyledi: “TTB her zaman düşünce ve ifade özgürlüğünün baskı altına alınmasına, sınırlandırılmasına karşı çıkmıştır, akademisyenlerin ve toplumun ifade özgürlüğünü kullanma hakkının korunmasını istemiştir. Bu hakkın kullanılmasını, baskı altına alınmamasını talep etmekteyiz. Ancak son zamanlarda mesnetsiz suçlamalarla üyelerimiz, akademisyen arkadaşlarımız suçlu haline getirilmeye çalışılmaktadır. 2016 Ocak ayında 1400 akademisyen bir metni kamuoyuyla paylaştılar, arkasından tepkiler gelmeye başlayınca TTB, TMMOB ile birlikte bir basın açıklaması gerçekleştirdi. O gün yaptığımız açıklamadan bir bölümü tekrar hatırlatmak istiyorum: ‘Hiç kimse düşüncesi, sözleri, okuduğu şiir ya da giyim tarzı nedeniyle hedef gösterilmemeli, suçlanmamalı, cezalandırılmamalıdır... Buradaki anahtar cümle; başka düşünene, başka konuşana, başka giyinene, başka yaşayana tahammül etmek, siyasal ya da fiziki gücümüzü kullanarak onu ezmeye, bastırmaya, yok etmeye çalışmamaktır. Toplumda böyle bir anlayışın yaygınlaşması, ülkede barışın sağlanması bizi eşit, özgür, mutlu yaşayacağımız demokratik Türkiye’ye götürecektir.’ Bu fikrimizin bugün de arkasındayız.”

Dr. Sinan Adıyaman konuşmasının ardından basın metnini kamuoyuyla paylaştı. Basın açıklamasında şunlar dile getirildi: “4 meslektaşımız, Dünya Tabipler Birliği’nin 1947’deki kuruluşundan bu yana çaba harcadığı “hekimlerin Nazi Almanya’sındaki ve başka yerlerdeki uygulamalarının tekrarlanmaması”, iktidarların/güç odaklarının/her türden silahlı gücün savaş politikalarına alet olmama, karşı durma duyarlılığıyla, çatışmasızlığı ve barışı talep etmişlerdir. Şiddeti reddeden düşüncelerini ifade etme haklarını kullanmışlardır.

Bir başka ifadeyle bir insan ve bir hekim olarak insan hakları zemininde, hekimlik etiğine sadık kalarak özgür iradeleriyle bir tutum almışlardır. Dolayısıyla yaptıklarında insanlık yasalarının ve hukukun üstünlüğünün geçerli olduğu koşullarda bir suç yoktur. Çatışmasızlık ve barış talebi dün olduğu gibi bugün de, yarın da ısrarla ve barışçıl yol ve yöntemlerle sürdürülecek; bu gerekçelerle suçlananların yanında her zaman dayanışma içerisinde yer alan büyük insanlık olacaktır. İsimlerini övünçle, tekrar söyleyerek, Gençay Gürsoy, A. Özdemir Aktan, Rezan Tunçay ve Şahika Yüksel’e yürekten seslenerek diyoruz ki; bizler de dayanışma için buradayız.”

Basın açıklamasının okunmasının ardından yapılan konuşmalar şöyle oldu:

Dr. Gençay Gürsoy: “Hukukun tedavülden kalktığı bir ortamda bir yargı skandalı üzerinden konuşuyoruz. Geçmişte sıkıyönetim dönemleri yaşadık, o dönemlerde askeri darbelerin kalıcı olmadığı yönünde bir beklenti, umut vardı. Nitekim öyle de oldu. Darbe yapanlar solu buldozer gibi ezdiler, demokratik kazanımları yok ettiler, yapısal değişiklikler yaptılar ama sonunda gittiler. Bu dönemin farkı ise bu yapının bir siyasi rejim inşasıyla sürmesi. Artık yeni bir rejim inşası tamamlanmakta; bu dava bu sürecin örneklerinden sadece birisi. Ben mahkemede yaptığım savunmadan bir bölümü burada tekrarlamak istiyorum: ‘Sayın mahkeme heyeti bu bildiriye imzalamamın başlıca 2 nedeni var; birincisi onur duyarak başkanlığını yaptığım TTB’nin yüzlerce yıllık geçmişi olan hekimlik değerlerinden süzülüp gelen ve ne yazık ki bu ülkede suç delili sayılan Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur şiarına sadakatle bağlı olan bir hekim olarak, hangi taraftan olursa olsun, en çok yoksul ailelerin çocuklarının ölüp gitmesi karşısında vicdannen sessiz kalamayışımdır.’ Zannediyorum TTB yöneticiliği yapmış olmamın ve Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur cümlesini kullanmanın bedelini 1 yıllık ceza yükseltmeyle ödettirmek istiyorlar. Umuyorum ki bu dönem de geçmişteki benzerleri gibi tarihe karışacaktır.”

Dr. Özdemir Aktan: “Barış metnine imza koyduğumuz için yargılanmamız ülke için bir ayıp. Ama bu süreçte çok güzel olaylara tanık oldum. Barış bildirisine imza atan arkadaşlarımdan hiçbiri yaptığından en ufak bir şüphe duymadı. Yargılandığımız mahkemeler zannımca kes, yapıştır kararlarla yürüyor ama bütün bunlar bittikten sonra bu örnek de TTB’nin ve barışı savunan insanların hanesine bir onur ibaresi olarak yazılacak. TTB geçmişten bugüne doğru adımları kararlılıkla attı. Geçmişte idam cezasına karşı duruşumuz, Gezi protestolarında tüm baskılara

rağmen ihtiyaç duyan insanlara yardım edişimiz hep böylesi doğru adımlar oldu. Bu adımlara ortak olmaktan onur duyuyorum.”

Dr. Şahika Yüksel: “TTB ve İTO’ya bizi biraraya getirdikleri ve birlikteliğimizi perçinledikleri için teşekkür ediyorum. Mahkemelerde bizleri dinlemeyen ve değersizleştirmeye çalışan insanların karşısında hak aramaya çalışıyoruz. Genelde suç ve ceza arasında bir ilişki vardır ve bir suçluluk duygusu vardır. Ben ve birçoğumuz bu imzayı attığımız için suçluluk duymuyoruz. Suçluluk duygusunu başkalarına bırakıyoruz.”

Dr. Eriş Bilaloğlu: “Şu anda bir rejim inşası söz konusu. Bu rejim kendi siyasal kimliğine bir de adalet, hukuk monte etmek durumunda. Bu siyasal beden inşası sürecini, bu rejimin inşa sürecinde asla ve asla adalet ve hukukun olamayacağına dair mücadeleyi sürdürmemiz gerektiği çok açık. Hukuksuzluk ortamına karşı mücadeleyi en üst boyutta ve ısrarla sürdürmeliyiz. Öyle ki her dava süreci bu hukuksuzluğa karşı mücadele ettiğimiz, adaletin tesis edilmesi için çabaladığımız bir süreç olarak yaşanacak. Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur meselesiyle barışı talep etmek arasındaki mesafe çok yakın. Bir hekim olarak da bir insan olarak da savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu dile getirmek çok yerindedir, çok haklıdır.”

Dr. Raşit Tükel: “İfade özgürlüğü çok temel bir hak. Şiddet içermediği sürece bu hakkın kullanılması gerekiyor. Akademisyenler de mesleki olarak olaylara eleştirel bakmak durumunda. Bugün akademisyenler üzerinden barış talebinin yargılandığını görüyoruz. Her yurttaş barışı talep etmeli ama hekim olunca başka nedenlerle de barışı talep etmek elzem oluyor. Gerek hekimler olarak, gerekse meslek örgütü olarak sağlıklı olma halini sadece klinik anlamda tanımlamıyoruz. Sağlıklı olmak kişinin sosyal ortamıyla, yaşadığı çevreyle, ilişkileriyle, bunların iyileştirilmesiyle mümkün. Her türlü çatışma ortamı da doğal olarak sağlığı bozuyor. O yüzden bizler öncelikli olarak barışın hakim olduğu bir ortamda yaşamayı savunduk. Bugün yargılanan bu duruşumuzdur.”

14.12.2018

BAŞKANLARIMIZ PROF. DR. GENÇAY GÜRSOY ve PROF. DR. A.ÖZDEMİR AKTAN, ONUR KURULU ÜYELERİMİZ PROF. DR REZAN TUNÇAY ve PROF. DR ŞAHİKA YÜKSEL TTB’nin ve HEKİMLİĞİN ONURUDUR

Gerçeklere, Hukuka Bağlı Adalet Toplumların Oksijenidir!

İçlerinde Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB), İstanbul Tabip Odası’nın (İTO) başkanlığını, Yüksek Onur Kurulu ve Onur Kurulu üyeliklerini de yapmış olan 4 hekime 11 ve 12 Aralık

2018 tarihli duruşmalarda hapis cezaları verildi.

Prof. Dr. Gençay GÜRSOY, Prof. Dr. A. Özdemir AKTAN, Prof. Dr. Rezan TUNÇAY ve Prof. Dr. Şahika YÜKSEL’in mahkemeye göre suçları, binlerce akademisyenin imza attığı bir bildiriye imza atmak, bildiri içeriğiyle uyumlu görüşlere sahip olmak ve bu görüşlerde ısrar etmek.

Her biri ayrı ayrı çok değerli meslektaşlarımızın ısrar ettiği görüş; “Hekimin öncelikli görevi

(...) insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır.” (Hekimlik Meslek Etiği Kuralları - madde 5)

4 meslektaşımız, Dünya Tabipler Birliği’nin 1947’deki kuruluşundan bu yana çaba harcadığı “hekimlerin Nazi Almanya’sındaki ve başka yerlerdeki uygulamalarının tekrarlanmaması”, iktidarların/güç odaklarının/her türden silahlı gücün savaş politikalarına alet olmama, karşı durma duyarlılığıyla, çatışmasızlığı ve barışı talep etmişlerdir. Şiddeti reddeden düşüncelerini ifade etme haklarını kullanmışlardır.

Bir başka ifadeyle bir insan ve bir hekim olarak insan hakları zemininde, hekimlik etiğine sadık kalarak özgür iradeleriyle bir tutum almışlardır. Dolayısıyla yaptıklarında insanlık yasalarının ve hukukun üstünlüğünün geçerli olduğu koşullarda bir suç yoktur. Çatışmasızlık ve barış talebi dün olduğu gibi bugün de, yarın da ısrarla ve barışçıl yol ve yöntemlerle sürdürülecek; bu gerekçelerle suçlananların yanında her zaman dayanışma içerisinde yer alan büyük insanlık olacaktır. İsimlerini övünçle, tekrar söyleyerek, Gençay GÜRSOY, A. Özdemir AKTAN, Rezan TUNÇAY ve Şahika YÜKSEL'e yürekten seslenerek diyoruz ki; bizler de dayanışma için buradayız.

Ancak bu 4 hekim, tutumları nedeniyle ceza aldıklarına, Dr. Gençay Gürsoy'un cezası artırılarak en üst sınırdan verildiğine göre, ortada çok ama çok ciddi bir suç ve cezanın erteleme olarak artırılmasına gerekçe olacak bir dayanak olmalıdır. Oysa, Gençay Gürsoy'u yargılayıp ceza veren İstanbul 37. Ağır Ceza Mahkemesi'nin Akın GÜRLEK, Erol GÜNGÖR, Ferhat ŞAHİN'den oluşan heyeti, hapis cezasını alt sınır yerine artırılmış verirken gerekçesini kurmacaya ve hukuksuzluğa dayandırmıştır. 2006-2010 döneminde TTB Başkanı olan Prof. Dr. Gencay Gürsoy'u 2016 Ocak ayı ve devamında görevde olan TTB başkanı yapmış, TTB'nin bu dönemde akademisyenlerin düşünce ve ifade özgürlüğünün korunması talebini suç haline getirmiş, TTB'nin hekimlik ve sağlık ortamına ilişkin ürettikleri nedeniyle toplumda oluşan etkisini ise suçun ağırlaştırıcı unsuru olarak kabul etmiştir.

Bu yaklaşımın sahiplerine demokrasiyi, hukuku, adaleti, vicdanı ve BARIŞ TALEBİNİ ORTADAN KALDIRMA SUÇUNA ORTAK OLDUKLARINI hatırlatmak istiyoruz!

OHAL gerekçe gösterilerek Kanun Hükmünde Kararnamelerle bir gecede ihraç edilen yüzlerce akademisyen, OHAL kalktığı ve haklarında hiçbir somut delil konulmadığı halde görevlerine iade edilmedi. Hukuksuz ihraçlar ceza davalarına, açılan bütün davalar "kes yapıştır" kararlarla hapis cezalarına dönüştürüldü. Ne yazık ki yapılan savunmaların, sunulan argümanların, konulan delillerin dikkate alınmadığı; imzalanmış olan bildirin bile tartışılmadığı bir yargılama dönemi yaşandı ve yaşanmaya devam ediyor. Ülkemiz bu hukuk anlayışını hiç hak etmiyor.

Biliyoruz ki, gerçeklere ve hukuka bağlı adalet mekanizması toplumlara nefes aldırır, hayatı yaşanılır kılar. Aksi ise toplumu oksijensiz bırakır, çürütür. Elbette yönetimi insanca yaşamdan yana olan toplumlar bu yolda soluğunun kesilmesine izin vermez. Dayanışma ve demokratik girişimlerle insancıl yaşam yolunu açar. Bu yaklaşımla bütün demokratik kurum ve kişileri meşruiyet ihtiyacı dahi duymayan ve adaleti hiçleştiren uygulamalara karşı demokratik girişimlerde bulunmaya çağırıyoruz. Türk Tabipleri Birliği'nin herkesle birlikte demokrasi ve hukuk mücadelesinin bir örneği olacağını bir kez daha ilan ediyoruz.

TTB Merkez Konseyi olarak, geçmiş dönemlerde Merkez Konsey başkanlığımızı yapmış meslektaşlarımız Dr. Gençay Gürsoy ve Dr. A. Özdemir Aktan'a; İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu'nda görev almış üyelerimiz Dr. Rezan Tunçay ve Dr. Şahika Yüksel'e yaşadıkları bu haksızlık, hukuksuzluk ve keyfiyet karşısında dayanışma duygularımızı bildiriyoruz. Ömürlerini kişisel çıkar ve ikbal beklentisinin çok uzağında; demokrasi, barış, özgürlük, eşitlik, toplum sağlığı ve iyi hekimlik mücadelesi ile geçiren; hekimlerin haklarının korunması ve halkın sağlık hakkına erişimindeki engellerin kaldırılması mücadelesinde sorumluluk alan hocalarımızla gurur duyduğumuzu kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi**

**İstanbul Tabip Odası
Yönetim Kurulu**

PROF. DR. R. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'YA HAPİS CEZASI KABUL EDİLEMEZ!



Adalet terazisi, bistüri tutmuş cerrah hassasiyetine sahip olmak zorundadır! Karar verme yetkisi tanınan kişi ve kurumlar bu hassasiyeti kaybettiklerinde sadece kişilere değil topluma da zarar vermeye başlarlar...

Prof. Dr. R. Şebnem Korur Fincancı hakkında İstanbul 37. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından önce 1 yıl 8 ay hapis cezasına hükmedilmiş, ardından kişinin insan hakları savunuculuğunda gerçekleştirdiği diğer çalışmalar ve yaptığı açıklamalar gerekçe gösterilerek ceza artırılmış, ertelenmesiz 2 yıl 6 aya çıkarılmıştır.

Aynı mahkeme, yüzlerce akademisyenin imzaladığı barış bildirisini için geçen hafta TTB eski başkanlarından Prof. Dr. Gençay Gürsoy'a özel bir cezalandırma tarifi uygulmuş, 19.12.2018 tarihli duruşmada aynı tarifeyi daha da arttırarak Prof. Dr. R. Şebnem Korur Fincancı'ya ceza vermiştir.

Prof. Dr. R. Şebnem Korur Fincancı, TTB bünyesinde bir çok kurulda görev almanın yanı sıra 1996-1998 ve 2002-2004 dönemlerinde İstanbul Tabip Odası Genel Sekreterliği ve 2006-2008 dönemi TTB Yüksek Onur Kurulu üyeliği görevlerinde yer almış, çok daha önemlisi TTB ve neredeyse bütün tabip odalarının başta adli rapor düzenlenmesi olmak üzere ihtiyaç duydukları her konuda çalışmalarına katkı vermiştir. .

Prof. Dr. R. Şebnem Korur Fincancı aynı zamanda bizim gibi ülkelerde çok önemli hale gelen insan hakları alanının en önemli kurumlarından biri olan Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) başkanlığını yürütmektedir.

Yargılama boyunca söz konusu bildiri ve içeriği hiç tartışılmadığından ve ön yargılı biçimde metin baştan suç, imzalayanlar da suçlu olarak kabul edildiğinden bizler de bu hususu tartışmayı bırakıp "ön yargıları parçalamak atomu parçalamaktan daha zordur" diyen Albert Eins-

tein'a kulak veriyor, meslektaşımız ve mücadele arkadaşımız Dr. R. Şebnem Korur Fincancı'nın aldığı ödüllerin ve yaptığı çalışmaların özetini sizlerle paylaşmakla yetinmek istiyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(20.12.2018)

Aldığı Ödüller:

- *Almanya'nın Hessen eyaletinde Albert Osswald Vakfı tarafından verilen Hessen Barış Ödülü. (2018)* • *İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü'nce (Physicians for Human Rights/PHR) her yıl verilen "İnsan Hakları Ödülü. (2017)* • *Uluslararası Hrant Dink Ödülü, Hrant Dink Vakfı, 2014* • *Lider Kadınlar Ödülü, Demokrasi Denetçileri Derneği, 2014* • *Medical Peace, IPPNW ((International Physicians for the Prevention Of Nuclear War), ALMANYA, 2011* • *BEKSAV Ödülü, 2001* • *International People's Lawyers Eminent Person Grant, 2000* • *Açık Sayfa Barış, Demokrasi ve Hukuka Katkı Ödülü, 2000* • *Diyarbakır Tabip Odası Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödülü, 2000* • *İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü, 2000* • *İstanbul Üniversitesi Uluslararası Bilime Katkı Belgesi, 1999* • *IRCT Bent Sorensen Grant, 1997*

Yürüttüğü Uluslar arası Eğitim, Araştırma Projeleri ve Meslek İçi Eğitimler:

- *Birleşmiş Milletler Uluslararası Savaş Suçları Mahkemesi(UN ICTY) adına Bosna Kalesija bölgesinde toplu mezarlardan çıkarılan cesetlerin otopsilerinin yapılması 29 Eylül - 19 Ekim 1996* • *Birleşmiş Milletler İstanbul Protokolü, 1999 – uluslararası eğitim UN, EC, WMA, IRCT · Istanbul Protocol Implementation Project · 2003-2005 Medical Trainer October 2004, Gürcistan · 2005 – Training Co-ordinator · WMA (World Medical Association (Dünya Tabipler Birliği)– Physiciansfor Human Rights (İnsan Hakları için Hekimler) Dual Loyalty of Physicians – A Guideline for Physicians Hekimlerin Çifte Sorumluluğu, Hekimler için Kılavuz hazırlık çalışması, Güney Afrika, 2000 · WHO(Dünya Sağlık Örgütü) Kadına Yönelik Cinsel Şiddet Araştırması ve El kitabı çalışması, İsviçre, 2002 · Filipinler İnsan Hakları İhlalleri Araştırması 2005*

DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ (DTB), BARİŞ İMZACISI HEKİMLERE VERİLEN HAPİS CEZALARININ KENDİLERİNDE ŞOK ETKİSİ YARATTIĞINI AÇIKLADI

Dünya Tabipler Birliği (DTB), Türk Tabipleri Birliği eski Merkez Konseyi Başkanları Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve Prof. Dr. Özdemir Aktan ile İstanbul Tabip Odası eski Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı hakkında verilen hapis cezalarının kendilerinde “şok etkisi” yarattığını açıkladı. (21.12.2018)

DTB Başkanı Dr. Ardis Hoven, Türkiye’de önde gelen hekimlerin sivillere karşı şiddeti durdurma çağrısı yapan bir dilekçeyi destekledikleri için cezalandırıldıklarına dikkat çekerken, “Bunlar Türk makamlarının ifade özgürlüğü hakkını ihlal ederek en temel insan haklarını bile umursamıyor oluşunun yalnızca en son örnekleri” değerlendirmesinde bulundu. Hoven, DTB’nin Türkiye’de hekimlere ve akademisyenlere yönelik dehşet verici tacize son vermesi için Türk Hükümeti’ne defalarca çağrıda bulunduğunu hatırlattı.

Hoven, gerek Gürsoy, Aktan ve Fincancı’ya, gerekse diğer hekimlere yönelik suçlamaların hemen geri alınması çağrısında bulundu.

AVRUPA HEKİMLER DAIMİ KOMİTESİ (CPME), BARIŞ İMZACISI HEKİMLERE VERİLEN HAPİS CEZALARINI KINADI



Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Türk Tabipleri Birliği eski Merkez Konseyi Başkanları Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve Prof. Dr. Özdemir Aktan ile İstanbul Tabip Odası eski Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı hakkında verilen hapis cezalarını kınadı. CPME, Türkiye'deki yetkililere, hekimlere ve akademisyenlere yönelik "terör örgütü propagandası" suçlamalarının tamamının düşürülmesi çağrısında bulundu. (21.12.2018)

CPME'den 20 Aralık 2018 tarihinde yapılan açıklamada, CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller'in "Türkiye'de olup bitenlere karşı sessiz kalamayız" şeklindeki değerlendirmesine yer verildi. Türkiye'de hekimlerin, sağlıkçıların ve akademisyenlerin 2016 yılında hazırlanan ve hükümete sivillere yönelik şiddete son vermesi çağrısında bulunan bir dilekçeyi imzaladıkları için mahkûm edildiklerini belirten Haller, "Barış için çağrıda bulunmak ve hangisi olursa olsun savaşın yol açtığı büyük acı ve kayıplara dikkat çekmek tıp mesleği etiğiyle tam tamına uyumludur. Dünya Tabipler Birliği'ne katılıyor ve Türk Hükümeti'ne hekimleri ve akademisyenleri hedef alan bu devlet kampanyasına son vermesi çağrısında bulunuyoruz" dedi.

CİZRE'DE SAĞLIK KORIDORU AÇMA ÇABASIYLA YOLA ÇIKAN 14 SAĞLIK EMEKÇİSİ BERAAT ETTİ



30 Ocak 2016 tarihinde Cizre ilçesinde bodrum diye tarif edilen mekanlarda mahsur kalan ve yardım talebinde bulunan sivil halka yardım etme çabasıyla yola çıkan ancak ilçeye girişleri engellenen daha sonrasında haklarında dava açılan Türk Tabipleri Birliği (SES), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyesi olan sağlık emekçileri beraat etti. Ulusal ve uluslararası emek, meslek ve insan hakları örgütlerinin yakından takip etmekte olduğu davanın Mardin'deki ikinci duruşmasında 9 hekim, 4 hemşire ve 1 ambulans şoföründen oluşan gönüllü sağlık emekçilerinin hepsi beraat etti. (29.12.2018)

Yapılan ikinci duruşma öncesi TTB, SES, TİHV, İHD adına açıklamalar yapan kurum temsilcileri her zaman ve her koşulda yaşatmak için çaba sarf etmeye, insanlık değerlerini ve etik ilkelere ne pahasına olursa olsun savunmaya devam edeceklerini; bunun en iyi çabalarından birini sergileyen 14 sağlık emekçisi arkadaşlarının sonuna kadar yanında olacaklarını vurguladılar.

14 sağlık emekçisi de sağlık ve yaşam hakkı için bugüne kadar nasıl çabaladıysa Cizre'de de aynısını yapmaya çalıştıklarını belirttiler. Bunun insani bir sorumluluk olduğu kadar mesleklerinin gereği olduğunu bir kez daha vurgulayan sağlık emekçileri yaşatma çabasının suç olmadığı bugün burada beraat kararıyla hukuki olarak da ortaya konduğunu belirttiler. Dava sürecinde kendilerini yalnız bırakmayan ulusal ve uluslararası sağlık emek ve meslek örgütlerine, insan hakları örgütlerine ve siyasi partilere teşekkür eden sağlık emekçileri; bir daha hiçbir insani felaket yaşamamanın en büyük dilekleri olduğunu belirterek ancak bundan önce yaşanan nice felakette ilk koşanlar nasıl kendileri oldularsa bundan sonra da ilk koşanlar olmaya devam edeceklerini ifade ettiler.

BASIN AÇIKLAMASI

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GÖREVİ İHTİYAÇ ANINDA MESLEKİ SORUMLULUKLARINI YERİNE GETİRMEKTİR

SAĞLIK HİZMETİ SUÇ KAPSAMINA ALINAMAZ!

Ülkemizde ne yazık ki temel haklar tartışmalı hale getirilmiş, en doğal görevler açılan davalarla yargı konusuna dönüştürülmüş durumda. Oysa dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de sağlık hizmetine erişim her dönemde öncelikli insan haklarından biri olarak kabul görmüştür.

İnsan sağlığını koruma ve geliştirme ile görevli sağlık çalışanlarının bu sorumlulukları içinde yaşadıkları döneme göre değişim göstermez. Hekimler ve sağlık çalışanlarının hemen hepsi mesleklerine başlarken ettikleri yeminlerle topluma karşı mesleklerini hangi ilkeler ışığında yürüteceklerine dair söz verirler. İnsan yaşamına en üst düzeyde saygı göstermek bu meslekleri uygularken gözetilen temel ilkedir. Bu nedenle yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, milliyet, cinsiyet, ırk, politik düşünce, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir niteliğin hastalarla aralarına girmesine izin vermezler. Tıbbi bilgi ve becerini hastalarının yararı için kullanırlar. Toplum, edilen yeminin farkındadır ve bu yeminlerin içeriklerine uygun davranılacağına olan güvenle sağlık çalışanlarına bedenlerini teslim eder ve en gizli sırlarını paylaşırlar.

Sağlık çalışanları olarak mesleklerimizin bize yüklediği bu sorumluluğu ancak yaşamımızı insana adadığımızda, hastaların sağlığını ve onurunu en üst düzeyde koruduğumuzda, hastalarımızın haklarına saygı duyarak, mesleğimizi özerk biçimde, vicdanımızla ve onurumuzla sürdürdüğümüzde yerine getirebiliriz.

Türk Tabipleri Birliği ile birlikte emek ve demokrasiden yana bütün sağlık örgütleri ülkemizde yaşanan toplumsal olaylarda sadece yasaların değil, toplumsal beklentinin, meslek ahlakının ve evrensel ilkelerin üzerlerine yüklediği sorumluluğa uygun tutum almışlardır. Bu bazen sağlık ihtiyacını ortaya çıkaran süreçleri izleme, bazen raporlaştırma bazen de fiilen katkı koyma biçimlerine bürünmüştür. Kocaeli, Düzce ve Van depremlerinde, Trakya ve Karadeniz’de neredeyse her 3-5 yılda bir ortaya çıkan sel felaketlerinde, Soma ve Ermenek’teki maden katliamlarında, Gezi gibi toplumsal olaylarda olduğu gibi sağlık emeğine ihtiyaç duyulan her yer ve zamanda, ülkemizin sağlık örgütleri ve sağlık gönüllüleri olarak sorumluluk aldığımız, her seferinde “yola çıktığımız” açık bir gerçektir.

Sağlık hizmetine ihtiyaç olduğuna kanaat getirdiğimiz anda aldığımız hizmetin, ettiğimiz yeminin ve insani ve toplumsal sorumluluğumuzun gereği olarak hızla yardıma koşmak bizler için bir zorunluluk ya da çıkar gözeterek yapılacak bir iş değildir. Gönüllü olarak ve özveriyle yapılması gereken ertelenemez bir toplumsal sorumluluktur.

2016 yılının Ocak ayında Cizre’de de koca bir şehrin sokağa çıkamadığı günler yaşanmış, en temel ihtiyaçlara erişimdeki aksama aynı zamanda sağlık hizmetine erişimi de kısıtlamıştı. Cizre de bu ülkenin bir şehridir, burada yaşayan Cizre halkı da diğer tüm illerdeki gibi bu ülkenin yurttaşlarıdır. Çok uzun süren sokağa çıkma yasaklarının, şehri terk eden sağlık çalışanlarının yarattığı boşluğun, gebesinden, çocuğuna, kronik hastalığı olan yaşlısından gencine kadar geniş bir halk kesiminin sağlık ihtiyacının karşılanmasında eksikliklere neden olabileceğinden hareketle, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere birçok kuruma da bilgisi verilerek gönüllü olarak Cizre’ye ambulans eşliğinde gitmeye çalışan sağlık çalışanlarını yargılamak, bu çabayı suç kapsamına sokmak kabul edilemez.

Bugünden geçmişe bakıldığında sonuç olarak Cizre’de sokağa çıkma yasağı ve çatışmalar nedeniyle yaralı, aç, susuz kalmış insanların yardım çığlıklarına duyarsız kalamadığı için bir ambulansla yola çıkan on dört sağlık çalışanının bu çabası engel-

lenmiş ama Cizre’de yüzlerce insanın ölümü ve çok ciddi sağlık sorunlarının yaşandığı tablo ise engellenememiştir.

Bir kez daha söylemek gerekir ki, sağlık hizmeti, ertelenemez, geciktirilemez yaşamsal bir ihtiyaçtır.

Türk Tabipleri Birliği olarak, Mardin 3. Ağır Ceza Mahkemesi’nde görülmekte olan “sağlık çalışanlarının ihtiyacı olana yardım etme“ girişimine dair yargılamaya son verilmesini, açılan davaların beraatle sonuçlandırılmasını bekliyoruz.

Tüm kamuoyunu arkadaşlarımıza destek vermeye ve yaşam hakkından yana olmaya davet ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ



RTÜK'TEN "AMNİYOTİK BANT" HABERLERİYLE İLGİLİ OLARAK STAR TV VE TGRT'YE UYARI CEZASI

Tıbbi bir malzeme zannedildiği ve araştırılıp doğrulanmadan haber yapıldığı için kamuoyuna "anne karnında unutulmuş amniyotik bant" olarak yansıyan ve yanlışın sürdürülmesi sonucu hekimlerin hedef gösterildiği olayda, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin şikâyeti üzerine STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası verdi.

1 Aralık 2018 tarihinde söz konusu kanallarda yer alan haberleri değerlendirmeye alan RTÜK, haberlerin hekimlik mesleğinin itibarına zarar verecek nitelikte olduğu tespitini yaptı ve toplumun bilgi edinme hakkına hizmet etmesi gereken medya organlarının, haber içeriklerini oluştururken haberin doğruluğunu detaylı olarak araştırmasının sorumlu yayıncılık gereği olduğunu vurguladı.

Haberin asılsız ve yanlış olduğu, doktorların zan altında bırakıldığı, haberde geçen "amniyotik bant"ın tıbbi bir rahatsızlık olduğu, yayıncı kuruluşun haberi yaparken uzman görüşü almadığı sonucuna varan RTÜK, TTB'nin 4 Aralık 2018 tarihli RTÜK başvurusu ile birlikte değerlendirildiğinde, haberlerde 6112 Sayılı RTÜK Yasası'nın 8. maddesinin 1. fıkrasının (1) bendinin ihlal edildiğine oybirliği ile karar verdi.

Yasanın ilgili bendi şunu içeriyor:

"Tarafsızlık, gerçeklik ve doğruluk ilkelerini esas almak ve toplumda özgürce kanaat oluşumuna engel olmamak zorundadır; oluşturulması basın meslek ilkeleri çerçevesinde mümkün olan haberler, oluşturulmaksızın veya doğruluğundan emin olunmaksızın yayınlanamaz; haberin verilmesinde abartılı ses ve görüntüye, doğal sesin dışında efekt ve müziğe yer verilemez; görüntülerin arşiv veya canlandırma niteliği ile ajanslardan veya başka bir medya kaynağından alınan haberlerin kaynağının belirtilmesi zorunludur."

Toplantı No : 2018/52

Toplantı Tarihi : 26.12.2018

Karar No : 25

Karar Konusu : 6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinin ihlali nedeniyle Kanun'un 32'nci maddesinin sekizinci fıkrası uyarınca UYARI, (STAR TV – STARTV MEDYA HİZMETLERİ A.Ş.)

İzleme ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığının 07.12.2018 tarih ve 1004 sayılı yazısına konu STAR TV logosuyla yayın yapan medya hizmet sağlayıcı kuruluşun **01.12.2018 tarihinde saat 18:45'de** yayınladığı "Ana Haber Bülteni" yayınına ilişkin uzman raporu ile video görüntülerinin incelenmesi ve değerlendirilmesiyle yapılan görüşmeler sonucunda;

Bahse konu yayına ilişkin uzman raporunda ayrıntıları belirtildiği üzere, kuruluşun **01.12.2018 tarihinde saat 18:45'de** yayınladığı "Ana Haber Bülteni" yayınında; "S. K.2018 yılı nisan ayında Osmaniye Devlet Hastanesi'nde sezeryanla doğum yaptı. Doğum sonrası ağrıları devam edince tekrar hastaneye giden genç kadına antibiyotik tedavisi uygulandı. S. K.ikinci kez hamile kalınca inanılmaz olay ortaya çıktı. İlk doğumda Karabıyık'ın karnında ameliyat bandı unutulmuştu. Doktorlar şimdi genç anneye hem kendi hem de çocuğun sağlığı için 5 aylık bebeğin aldırılması gerektiğini söylüyor." şeklinde ifadeler yer verildiği görülmüştür.

İhlale konu haber bülteninde, bilimsel bir açıklama ve değerlendirilmeye yer verilmeksizin bant ifadesinden yola çıkılarak, haberin araştırılmadan, haberin muhatabı olarak suçlanan doktorların açıklamalarına başvurulmadan, bütün doktorların zan altında bırakıldığı, böyle bir haber içeriğinin vatandaşların doktorlara ve hastanelere olan güvenini zedeleyecek, hekimlik mesleğinin itibarına zarar verecek nitelikte olduğu, haberleri ile toplumun bilgi edinme hakkına hizmet etmesi gereken medya hizmet sağlayıcıların, haber içeriklerini oluştururken haberin doğruluğunu detaylı olarak araştırması sorumlu yayıncılık gereğidir. Bununla birlikte konu ile ilgili olarak; RTÜK iletişim merkezine yapılan şikayetlerde, haberin asılsız ve yanlış olduğu, doktorların zan altında bırakıldığı, haberde geçen "amniotik bant" ın tıbbi bir rahatsızlık olduğu, yayıncı kuruluşun haber yaparken uzman görüşü almadığı, **Türk Tabipler Birliği'nin 04.12.2018 tarihli** yazısı ile konuyla ilgili yapılan açıklamaları da birlikte değerlendirildiğinde, mezkur yayında, 6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinin ihlal edildiği kanaatine varılmıştır.

Bu itibarla;

6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde yer alan; **“Taraflsızlık, gerçeklik ve doğruluk ilkelerini esas almak ve toplumda özgürce kanaat oluşumuna engel olmamak zorundadır; soruşturulması basın meslek ilkeleri çerçevesinde mümkün olan haberler, soruşturulmaksızın veya doğruluğundan emin olunmaksızın yayınlanamaz;”** hükmünün ihlali nedeniyle,

6112 sayılı Kanun'un 32'nci maddesinin sekizinci fıkrasında yer alan **“... Üst Kurul; ihlalin ağırlığı, haksız ekonomik kazancın ve tekrarın varlığı ile son beş yılda uygulanan idarî yaptırımlar gözetilmek suretiyle ikinci fıkrada belirtilen her bir ihlal için bir defaya mahsus olmak üzere, idarî para cezası uygulamak yerine medya hizmet sağlayıcı kuruluşu uyarabilir”** hükmü uyarınca, bir defaya mahsus olmak üzere **UYARILMASINA,**

Tekrarı halinde, 6112 sayılı Kanun'un 32'inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan “8 inci maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (d) bentleri dışındaki bentlerini, aynı maddenin ikinci fıkrasını ve bu Kanunun yayın hizmetlerinde ticari iletişimi düzenleyen hükümlerinden herhangi birini yaptırım kararının tebliğinden itibaren bir yıl içinde yirmiden fazla ihlal eden medya hizmet sağlayıcı kuruluşun yayını beş güne kadar durdurulur. Bir yıl içinde aynı ihlalin tekrarı halinde, medya hizmet sağlayıcı kuruluşun yayınının beş günden on güne kadar durdurulmasına; ihlalin ikinci tekrarı halinde ise yayın lisansının iptaline karar verilir. ...” hükümleri uyarınca işlem tesis edileceği hususunun yapılacak tebligatta bildirilmesine,

Oy birliği ile karar verildi.

Toplantı No : 2018/52

Toplantı Tarihi : 26.12.2018

Karar No : 24

Karar Konusu : 6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinin ihlali nedeniyle Kanun'un 32'nci maddesinin sekizinci fıkrası uyarınca **UYARI,** (TGRT HABER – TGRT HABER TV A.Ş.)

İzleme ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığının 07.12.2018 tarih ve 1003 sayılı yazısına konu TGRT HABER logosuyla yayın yapan medya hizmet sağlayıcı kuruluşun **01.12.2018 tarihinde saat 17:46'da** yayınladığı "Ana Haber Bülteni" yayınına ilişkin uzman raporu ile video görüntülerinin incelenmesi ve değerlendirilmesiyle yapılan görüşmeler sonucunda;

Bahse konu yayına ilişkin uzman raporunda ayrıntıları belirtildiği üzere, kuruluşun **01.12.2018 tarihinde saat 17:40'da** yayınladığı "Ana Haber Bülteni" yayınında; "Başkent Ankara'da bir doktorun ihmali pahalıya mal oldu. Sezeryan doğum sırasında karnında bant unutulmuş bir anne şimdi doğmamış çocuğundan vazgeçmek zorunda." -S.K. 2017 yılı Nisan ayında Devlet Hastanesi'nde sezeryanla doğum yaptı. Ancak sezeryan sırasında karnında bant unutuldu. Doktorun ihmali pahalıya mal oldu:Karabıyığa şu anki hamileliğini sonlandırması gerektiği söylendi.-

Çocuğumu alacaklar, istemiyorum; çocuğumun alınmasını.- 5 aylık hamileyim şu anda, bayağıdır hastaneye gittiğimde hiç söylemediler, bant olduğunu, sonradan öğrendik: -Yaşadığı mağduriyeti işte böyle anlattı.-Bunun hep acısını çektim ben başkaları çekmesin dedi....Aşırı derecede tansiyonum düşüyor, yükseliyor ölecek gibi oluyorum, dayanamıyorum, bilmiyorum, alınacak diyorlar-mevcut durumdaki hamileliğinden bahsediyor-, anneye zararı olabilir diyorlar. Aldırmam çocuğumu!- Anne Karabıyığın avukatı sorumluların cezalandırılması için çalışacaklarını söyledi. -Suç duyurusunda bulunmayı planlıyoruz; ayrıca biliyorsunuz, idari kamu hastaneleri ilgili İdari Mahkemesi'ne bir davamız olacak, tazminat davası, bizim için olan bu süreçte bebeğin sağlığı, annenin sağlığı, nasıl gelişmelerin olacağını bir müddet takip etmek istiyoruz." şeklinde ifadelere yer verildiği görülmüştür.

İhlale konu haber bülteninde, bilimsel bir açıklama ve değerlendirilmeye yer verilmeksizin hastanın ifadesinden yola çıkılarak, haberin araştırılmadan, haberin muhatabı olarak suçlanan doktorların açıklamalarına başvurulmadan, bütün doktorların zan altında bırakıldığı, böyle bir haber içeriğinin vatandaşların doktorlara ve hastanelere olan güvenini zedeleyecek, hekimlik mesleğinin itibarına zarar verecek nitelikte olduğu, haberleri ile toplumun bilgi edinme hakkına hizmet etmesi gereken medya hizmet sağlayıcıların, haber içeriklerini oluştururken haberin doğruluğunu detaylı olarak araştırması sorumlu yayıncılık gereğidir. Bununla birlikte konu ile ilgili olarak; RTÜK iletişim merkezine yapılan şikayetlerde, haberin asılsız ve yanlış olduğu, doktorların zan altında bırakıldığı, haberde geçen "amniotik bant" ın tıbbi bir rahatsızlık olduğu, yayıncı kuruluşun haber yaparken uzman görüşü almadığı, Türk Tabipler Birliğinin 04.12.2018 tarihli yazısı ile konuyla ilgili yapılan açıklamaları da birlikte değerlendirildiğinde, mezkur yayında, 6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinin ihlal edildiği kanaatine varılmıştır.

Bu itibarla;

6112 sayılı Kanun'un 8'inci maddesinin birinci fıkrasının (1) bendinde yer alan; **"Taraflsızlık, gerçeklik ve doğruluk ilkelerini esas almak ve toplumda özgürce kanaat oluşumuna engel olmamak zorundadır; soruşturulması basın meslek ilkeleri çerçevesinde mümkün olan haberler, soruşturulmaksızın veya doğruluğundan emin olunmaksızın yayınlanamaz;"** hükmünün ihlali nedeniyle,

6112 sayılı Kanun'un 32'nci maddesinin sekizinci fıkrasında yer alan “... **Üst Kurul; ihlalin ağırlığı, haksız ekonomik kazancın ve tekrarın varlığı ile son beş yılda uygulanan idarî yaptırımlar gözetilmek suretiyle ikinci fıkrada belirtilen her bir ihlal için bir defaya mahsus olmak üzere, idarî para cezası uygulamak yerine medya hizmet sağlayıcı kuruluşu uyarabilir” hükmü uyarınca, bir defaya mahsus olmak üzere UYARILMASINA,**

Tekrarı halinde, 6112 sayılı Kanun'un 32'inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan “8 inci maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (d) bentleri dışındaki bentlerini, aynı maddenin ikinci fıkrasını ve bu Kanunun yayın hizmetlerinde ticari iletişimi düzenleyen hükümlerinden herhangi birini yaptırım kararının tebliğinden itibaren bir yıl içinde yirmiden fazla ihlal eden medya hizmet sağlayıcı kuruluşun yayını beş güne kadar durdurulur. Bir yıl içinde aynı ihlalin tekrarı halinde, medya hizmet sağlayıcı kuruluşun yayınının beş günden on güne kadar durdurulmasına; ihlalin ikinci tekrarı halinde ise yayın lisansının iptaline karar verilir. ...” hükümleri uyarınca işlem tesis edileceği hususunun yapılacak tebligatta bildirilmesine,

Oy birliği ile karar verildi.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ'NDE AKADEMİSYENLERE BASKIYA TEPKİ



Uludağ Üniversitesi'nde kötü yönetime ve artan idari baskıya paralel olarak başarı sıralamasının gerilemesine dikkat çekmek amacıyla basın toplantısı düzenlendi (4 Mart 2019). Kötü yönetime itiraz eden akademisyenlerin de cezalandırıldığına dikkat çekilen basın toplantısında, bunun son örneğini Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Bursa Tabip Odası eski Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın oluşturduğu kaydedildi. Açıklamada, Prof. Dr. Kayıhan Pala'ya "kınama cezası" veren Rektörlüğün, bu yanlış karardan ivedilikle geri dönmesi istendi.

Bursa Tabip Odası, Bursa Barosu, Eğitim Sen Bursa Şubesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Bursa Şubesi ve TMMOB tarafından düzenlenen basın toplantısı 4 Mart 2019 günü Bursa Akademik Odalar Birliği (BAOB) Ortak Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi. Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez'in yanı sıra emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri katıldılar.

Açıklamada, Bursa Uludağ Üniversitesi'nin Orta Doğu Teknik Üniversitesi Enformatik Enstitüsü URAP (University Ranking by Academic Performance) raporlarına göre gerek dünya genel sıralamasında, gerekse de tıp ve sağlık bilimleri alanında dünya bilim alanı sıralamalarında büyük bir gerileme yaşadığına dikkat çekilerek, bunda, en düşük oyu almasına karşın rektör olarak atanan Yusuf Ulcay'ın kötü yönetiminin etkili olduğu, kötü yönetime itiraz eden bazı akademisyenlerin ise Rektörün hukuk tanımayan tavrıyla karşılaştıkları kaydedildi.

Bursa Tabip Odası eski Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın haksız ve hukuksuz olarak kadro ihdas edilmesine karşı çıkması ve bu doğrultuda hukuksal çerçevede sorumluluklarını yerine getirmiş olması dolayısıyla cezalandırılmak istendiğine yer verilen açıklamada, Rektörlük hukuksal aykırı bu tavrından geri dönmeye çağrıldı. Açıklamada, "Önümüzdeki günlerde gerçekleşecek Rektör atama sürecinde Bursa Uludağ Üniversitesi Rektörlüğüne hukukun üstünlüğüne inanan, vicdan sahibi bir kişinin Rektör olarak atanmasını dileriz" denildi.

3.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER

ADAY OLAMAYAN HEKİMLER GÖREVLERİNE DERHAL DÖNEBİLMELİDİR

Sağlık Bakanlığı yayımladığı bir genel yazıyla, milletvekili genel seçimlerinde aday olmak üzere kamu görevinden istifa eden ancak aday olamayan veya seçilemeyen hekimlerin kamu görevine geri dönüşlerinin ancak seçim sonuçlarının Yüksek Seçim Kurulu tarafından ilan edilmesinden sonraki bir ay içinde olabileceğini; ilgililerin bu dönemde muayenehane açamayacakları veya özel sağlık kuruluşlarında çalışamayacaklarını belirtmiştir.

Üyelerimizden gelen şikâyetler üzerine yazıdan haberdar olunması üzerine, söz konusu yazının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açılmıştır.

Davada, aday olamayan kişinin seçim sonuçlarının açıklanmasını beklemeden kamu görevine dönebileceği, ilgili kanunda *seçim sonuçlarının Yüksek Seçim Kurulu tarafından ilan edilmesinden sonraki bir ay içinde başvuru yapılmasına* ilişkin şartın başvuru tarihine getirilen sınırı ifade ettiği ve daha önce başvuru yapılmasının önünde bir engel oluşturmadığı belirtildi. Diğer yandan, aday olmak amacıyla istifa ederek kamu görevinden ayrılan kişi yeniden göreve dönene kadar kamu görevlisi olmadığından, söz konusu kişinin şartları yerine getirdiğinde özel sağlık kuruluşunda çalışması veya muayenehane açmasını yasaklayan bir kuralın da olmadığı vurgulanarak ivedilikle yürütmenin durdurulmasına ve hukuka aykırı işlemin iptaline karar verilmesi talep edildi. Bakanlık işlemi sebebiyle göreve başlatılmayan, başladığı görevinden ilişkisi kesilen veya özel çalışması engellenen meslektaşlarımız da ayrıca bireysel dava açabilirler.

Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay'da açılan davadaki gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

(18.06.2018)

E-REÇETE ZORUNLULUĞUNUN İPTALİ İSTENDİ

Muayenehaneler de dahil bütün özel ve kamu sağlık kuruluşlarında, bütün reçetelerin Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan merkezi bilgisayar programında elektronik olarak yazılmasını şart koşan [Bakanlık genelgesinin](#) yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bir Genelgeyle, ülkemizdeki bütün hekim ve dişhekimlerinin yazacakları her türlü reçetenin elektronik ortamda düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Uygulamanın 15 Haziran'da başlayacağı belirtilmiş ise de sonra yayınlanan ikinci bir yazıyla 16 Temmuz'a ertelendiği açıklanmıştır.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun internet sayfasındaki duyuruda ise 16 Temmuz'da bütün Türkiye'de bir anda uygulamaya başlanmayacağı belirtilmiştir: *"E-reçeteye geçiş işlemleri zikredilen tarih itibarıyla tüm ülke sathında defaten yapılmayacak olup entegrasyon işlemlerini tamamlayan ve müracaatta bulunan sağlık kurum ve kuruluşlarından başlamak üzere tedricen yapılacaktır."* <https://www.titck.gov.tr/Duyurular/DuyuruGetir?id=3308>

Bu açıklamayla birlikte uygulamanın yürürlük tarihi fiilen 16 Temmuz'dan belirsiz bir tarihe ertelenmiştir.

Uygulaması ertelenmiş olsa da; her türlü reçetenin bütün her yerde elektronik olarak yazılması zorunluluğu getirilmesine yönelik yasal bir kuralın bulunmaması, merkezi bir program üzerinden reçete yazılmasının istenmesinin hassas kişisel verilerin işlenmesi niteliğinde olduğu ancak böyle bir işleme için Genelge ile düzenleme yapılamayacağı ve bu tür bir uygulamanın hastanın tedaviden kaçınmasına sebep olabileceği gerekçeleriyle ilgili Genelge'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle bugün (4.7.2018) Danıştay'da dava açıldı.

Davadaki gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

ANAYASA MAHKEMESİ'NİN İPTAL ETTİĞİ DÜZENLEMENİN BENZERİ "30 DAKİKA GENELGESİ" İLE YENİDEN DAYATILIYOR

Sağlık Bakanlığı 4.12.2018 tarihinde yayınladığı **"Sağlık Personelinin İhtiyaç Halinde Çağrıya Uyması"** konulu genelge ile kamu ve özel sağlık kuruluşlarında sağlık hizmetlerinin verimli ve aksamadan yerine getirilmesini temin amacıyla mesai saatleri dışında ihtiyaç duyulabilen sağlık personelinin 30 dakika içinde sağlık kuruluşuna ulaşmasını istemektedir. Bu konuda da mülki idare amirlerini gerekli önlemleri almakla görevlendirmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin konu ile ilgili görüşleri aşağıdadır:

1-Sağlık hizmeti sunumunda yaşanan engelleri belirlemek ve bu konularda gerekli önlemleri almak Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğundadır. Sağlık Bakanlığı bu sorumluluğunu yerine getirirken gerçekleri toplumdaki saklayan, olmayan ya da az rastlanan sorunları sağlık alanının temel sorunlarıymış gibi gösterme hakkına sahip değildir.

2- Sağlık Bakanlığı yayınladığı bu genelge ile sağlık alanındaki büyük ve gerçek sorunları gizleyen ve başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarını sağlık alanındaki sorunların sebebi olarak gösteren tavrına devam etmektedir.

3- Hekimler çalışma koşullarının her geçen gün artan zorluklarına rağmen büyük bir sorumluluk duygusu içerisinde mesleklerinin gereğini yerine getirmektedirler. Unutulmamalıdır ki bunca yanlış sağlık politikalarına rağmen halkın sağlığının temel güvencesi hekimler ve diğer sağlık çalışanlarıdır.

4-Anılan genelgenin 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 383 üncü maddesindeki "Sağlık personelinin mesai saatleri haricinde de hizmetine ihtiyaç duyulduğunda ilgili sağlık kuruluşuna ulaşabilmeleri için alınacak tedbirler ve ilgililerin uyacağı kurallar Bakanlıkça belirlenir." hükmüne dayandırıldığı anlaşılmaktadır.

Genelge mevcut haliyle dayanağı olan kararname hükmünü dahi tam olarak karşılamaktan uzaktır. Bu hüküm Bakanlığa sadece sağlık çalışanlarının uyacağı kuralları belirleme görevi değil, çalışanların sağlık kuruluşlarına ulaşabilmeleri için tedbir alma görevini de vermektedir. Genelgede sağlık çalışanlarının kuruluşlarına ulaşmalarının kolaylaştırılmasına dair bir önlem bulunmamaktadır.

5- Özellikle Ankara'daki Bilkent Şehir Hastanesi gibi yeni yapılan bazı hastanelerin kamuoyunda çok tartışılan ulaşım güçlüğü dikkate alındığında 30 dakikada sağlık kuruluşunda bulunma zorunluluğu büyük şehirlerde her zaman sağlanabilecek gerçekçi bir hedef değildir. Bu genelgenin kamu hastanelerini tek veya birkaç büyük merkezde toplayan şehir hastaneleri politikası ile uyumlu olmadığı açıktır.

6- Genelgedeki "ihtiyaç duyulabilen sağlık personeli" ifadesi muğlaktır ve hangi sağlık çalışanlarının kapsandığı açık değildir. Bakanlık daha sonra yaptığı bir basın açıklaması ile genelgenin icap nöbeti tutan hekimleri ilgilendirdiğini ilan etmiştir. Genelgenin içeriğinin sonradan yapılan bir basın açıklaması ile tarif edilmesi ciddiyyetten uzak bir yaklaşımdır.

Genelgenin çerçevesi net çizilmemiş olan kapsamı nedeniyle kamu ve özel sağlık kuruluşlarındaki bütün çalışanlar yaşamlarını 30 dakikada sağlık kuruluşlarına ulaşabilecek biçimde sınırlandırmak zorunda kalabileceklerdir. Bu sağlık çalışanlarının sosyal hak ve özgürlüklerini kısıtlayan, seyahat serbestisini ortadan kaldıran ve belirli bir coğrafyaya sürekli hapsedilme duygusuna yol açabilecek bir uygulamadır.

7- Genelgede sağlık çalışanlarının "normal ulaşım şartlarında" 30 dakika içinde sağlık kuruluşunda bulunması öngörülmektedir. "Normal ulaşım şartları" tanımı net değildir. Yürüyerek,

özel otomobil, toplu ulaşım vb ile ulaşım koşulları birbirinden doğal olarak farklıdır. Araç ile ulaşım hızı bile şehirden şehire, aynı şehrin farklı bölgelerinde, günün, haftanın, ayın ve yılın farklı dönemlerine göre değişkenlik gösterebilmektedir.

8- Kamu çalışanlarının bir kısmı rutin mesailerine bile kamunun kendisine sağladığı olanaklarla giderken bu genelge mesai saatleri dışında iş yerine ulaşım sorumluluğunu çalışanlara vermiştir. Kamu veya özel sağlık kuruluşlarına bu anlamda bir görev yüklenmemektedir.

9- Hekime yönelen şiddetin her geçen gün arttığı ve birçok hekimin bu nedenle yaşamını yitirdiği bir ortamda 30 dakikada iş yerine ulaşmanın yasal bir zorunluluk haline getirilmesi sağlık çalışanlarını hastalar ile daha sık karşı karşıya getirecek ve sağlıkta şiddetin hızını artıracaktır. Sağlık Bakanlığı şiddeti özendirilen ve hekimleri hedef gösteren bir tavır sergilemekten kaçınılmazdır.

10- Benzer bir düzenleme 663 sayılı Sağlık Bakanlığı KHK'sı ile getirilmiş; 2012 yılında Anayasa Mahkemesi tarafından "yerleşme ve seyahat hürriyeti"ni engellediği gerekçesiyle iptal edilmiştir. Buna rağmen, hukuka aykırı bir uygulama hekimlere dayatılmaktadır.

11-Türk Tabipleri Birliği hekimleri hedef gösteren, sağlık alanındaki gerçekleri toplumdan saklayan politikalara karşı her türlü mücadeleyi sürdürmeye ve hukuk dışı bu uygulamaları yargıya götürmeye kararlıdır.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(08.12.2018)

İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI

Hekimleri sağlık kuruluşuna 30 dakika mesafede ikamete zorlayan Sağlık Bakanlığı genelgesinin iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açıldı.

2010 yılında Sağlık Bakanlığı KHK'sına konulan bir hüküm uyarınca 2012 yılında çıkarılan Genelge'de hekimlerin yerleşim yerinin kısıtlanmasına ilişkin sınırlama getirilebileceği belirtilmiş; KHK hükmü Anayasa Mahkemesi tarafından, Genelge de Danıştay tarafından iptal edilmişti.

Anayasa Mahkemesi kararından sonra, KHK maddesinde değişiklik yapılarak, sağlık çalışanlarının kısa zamanda sağlık kuruluşuna ulaşabilmesi için idare tarafından alınması gerekli önlemlerin Bakanlık tarafından belirleneceği ifade edilmiş; aynı hüküm 1 numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinde de yer bulmuştu.

Sağlık Bakanlığı, iptal edilen Genelge'nin atıf yaptığı yasal düzenleme dışında aynısını 4.12.2018 tarihinde "Sağlık personelinin ihtiyaç halinde çağrıya uyması" konulu ve 2018/28 sayılı olarak yeniden yayınladı. Genelge'de kamu ve özel sağlık kuruluşlarında mesai saatleri dışında hizmetine ihtiyaç duyulan sağlık çalışanlarının çağrılmaları halinde 30 dakika içinde sağlık kuruluşunda olmalarının sağlanması gerektiği emredilmiştir.

Sağlık hizmetlerinin sürekliliği sebebiyle sağlık hizmetinde bir kesinti olmayacak şekilde çalışma düzeni ve buna uygun mevzuat vardır. Hekimler kesintisiz sağlık hizmetini nöbet tutarak sunmaktadır. Buna ek olarak, evlerinin de hastaneye yakın olmasına gerek yoktur.

Sağlık Bakanlığı, idarenin lojman, servis, araç görevlendirme gibi yollarla hekimlerin sağlık kuruluşuna ulaşmalarını kolaylaştıracak hiçbir önlem tanımlamadan; yükümlülüğü bütünüyle hekime yükleyerek, mesai saati dışında çağrıldığında 30 dakikada sağlık kuruluşunda olmalarını zorunlu tutmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, herkesin anayasal hakları arasında yer alan yerleşme özgürlüğünün hekimler bakımından kısıtlanmasının anayasaya aykırılığı, hekimlerin oturacakları evleri kısıtlamaya gerek olmaksızın sağlık hizmetlerinin kesintisiz olarak sürdürülmesini sağlayan bir mevzuat ve organizasyonun zaten var olduğu, mesai saati dışında hizmetine ihtiyaç olan personel ve normal ulaşım şartları gibi belirsiz ölçütlerin varlığı gibi sebeplerle Sağlık Bakanlığı'nın 2018/28 sayılı "Sağlık personelinin ihtiyaç halinde çağrıya uyması" konulu genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açtı.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(11.12.2018)

HASTA HAKLARI KURULLARI'NDA TABİP ODASI TEMSİLCİSİ YER ALACAK

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından açılan dava sonucunda karara bağlanan, İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde faaliyet gösteren Hasta Hakları Kurulları'nda Tabip Odası temsilcisinin yer almasına ilişkin Hasta Hakları Yönetmeliği değişikliği 16 Ocak 2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlandı. TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili gelişmelerin ayrıntılarını Tabip Odalarına gönderdi.

Halen İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde bir ya da birden fazla kurulan Hasta Hakları Kurulları, üniversite hastaneleri, özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız-diş sağlığı merkezleri aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendiriyor. Sağlık kuruluşunda çözülemeyen her türlü şikâyeti değerlendirip karara bağlamanın yanında, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemekle görevli olan kurul, başvuruları hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırılık yönünden değerlendiriyor, hatalı tıbbi uygulama yapıldığına yönelik şikâyetler ise kurulun görev alanı dışında bulunuyor.

TTB Merkez Konseyi'nden Tabip Odalarına gönderilen yazıda, Hasta Hakları kurullarında Tabip Odası temsilcisinin yer almasının, hekimler hakkındaki şikâyetlerde objektif kararların verilebilmesine, şikâyetlerin nedenlerinin saptanıp çözülebilmesine, sağlık hizmetinin geliştirilmesine ve bu anlamda hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilebilmesine yönelik çalışmalara katkı sunacağına işaret edilerek, oda bölgesindeki sağlık kuruluşlarında çalışan tüm hekimlerin bilgilendirilmesi ve Tabip Odası'na üye olmaya davet edilmesi istendi.

344/2019

29.01.2019

TABİP ODASI BAŞKANLIĞINA

Konu: Hasta Hakları Kurullarında temsil

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde 16.01.2019 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanan değişiklik sonucu Hasta Hakları Kurullarında Tabip Odası temsilcisi bulunacaktır.

Halen İl sağlık müdürlüğü bünyesinde bir ya da birden fazla kurulan Hasta Hakları Kurulları; üniversite hastaneleri, özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendirmektedir.

Kurul, sağlık kuruluşunda çözülemeyen, her türlü şikayeti değerlendirip karara bağlamanın yanında, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemekle görevlidir.

Kurul, başvuruları hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırılık yönünden değerlendirmekte; hatalı tıbbi uygulama yapıldığına yönelik şikayetler ise kurulun görev alanı dışında kalmaktadır

Oda temsilcilerimizin, oda üyesi hekimler hakkındaki şikayetlerde, hizmetin yürütümü, organizasyondaki olası sorunlar, iş yükü vb. çoklu nedenler yönünden konunun titizlikle incelenmesini sağlaması önem taşımaktadır.

Yanı sıra önemli Kurul işlevlerinden olan, hasta hakları ihlaline sebep olabilecek uygulamaların incelenmesi, hasta haklarının geliştirilmesi için öneri ve düzeltici işlem belirlenmesi çalışmalarına katkı verilmesi de çok değerli olacaktır. Özellikle bu görevlerin sağlıkta şiddet ile ilişkili konularda düzeltici önerilerin geliştirilmesine de katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Belirttiğimiz işlevleri bütünlüklü bir bakış açısı ile yerine getirebilecek kıdem ve yetkinlikte üyelerimizin kurul üyesi olarak belirlenmesi yerinde olacaktır. Ayrıca kurula gelecek şikayetlerin üçüncü basamak eğitim araştırma kuruluşlarından, ikinci basamak hastanelerden yanı sıra aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden olabi-

leceği dikkate alınarak; ilgili kurul üyesine, bu alanlardaki hizmetin işleyişi, hekimlerin sağlık hizmeti içindeki durumları hakkında ayrıntılı bilgiye sahip hekimlerden oluşan bir danışma kurulu belirlenmesi de düşünülebilir.

Hasta Hakları kurullarında, Tabip Odası temsilcisinin, hekimler hakkındaki şikayetlerde objektif kararların verebilmesine katkı sunabilmesi, şikayetlerin nedenlerinin saptanıp çözülebilmesine, sağlık hizmetinin geliştirilmesine ve bu anlamda hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilebilmesine yönelik çalışmalara etkili katılımı için, bu konu hakkında bilgi verilerek oda bölgenizdeki tüm sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin Odanıza üye olmaya davet edilmesi önerilmektedir.

Birliğimiz, Hasta Hakları Kurullarında Tabip Odası Temsilcisinin yer alması için Sağlık Bakanlığına ilettiğimiz taleplerimizin yanında, açtığımız davada bu yönde verilen iptal kararı sonrası, gecikmeli de olsa bir adım atılmış olmasını önemsemektedir.

http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/2016/danistay_karar_hasta_haklari_kurullari.pdf

Birden fazla ilin bağlı olduğu odalarımızda, oda merkezinin bulunmadığı illerde de kurulların bulunduğu gözetilerek veya birden fazla kurul kurulmuş illerde her kurul için ayrı temsilci belirleneceğini hatırlatıyoruz. Çalışmalarınızın sonuçlarından Birliğimizi bilgilendirmenizi diler, olası sorunlarda katkı isteyebileceğinizi belirtir, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Ek: Hasta Hakları Yönetmeliğinin ilgili maddeleri olan 42/B ve 42/C:

Hasta Hakları Birimleri Hasta Hakları Kurulları, Sertifikalı Eğitim

Madde 42/B –

Hasta hakları uygulamalarının yürütülmesi amacıyla sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde hasta hakları birimleri oluşturulur.

İl sağlık müdürlüğü; üniversite hastaneleri, özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendirmek, karara bağlamak, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemek üzere Hasta Hakları Kurulu oluşturur.

Kurul, başkan dahil aşağıdaki üyelerden oluşur. İl sağlık müdürü veya müdürlük temsilcisi Kurulun başkanıdır.

Diğer üyeler şunlardır: Şikayet edilen personelin varsa üyesi olduğu kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarından bir temsilci, şikayet edilen personelin varsa üyesi olduğu işyeri sendika temsilcisi, şikayet edilen personelin görev yaptığı kurumun ildeki üst yöneticisi tarafından görevlendirilen bir kurum temsilcisi, özel sağlık kuruluşlarında ise kuruluşun üst yöneticisi tarafından belirlenen bir temsilci, hasta hakları derneklerinden yoksa tüketici derneklerinden bir temsilci, ildeki insan hakları kurullarından bir temsilci, valilikçe görevlendirilen bir vatandaş.

Birden fazla hasta hakları derneğinin veya tüketici derneğinin başvurması durumunda, dernek temsilcisi il sağlık müdürlüğüne kura yoluyla belirlenir.

İl sağlık müdürlüğü ihtiyaç halinde birden fazla kurul oluşturabilir.

Bu Yönetmelik kapsamında yapılacak sertifikalı eğitimler 4/2/2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümlerine tabidir.

Kurulun Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları

Madde 42/C –

Kurulun görevleri ile çalışma usul ve esasları şunlardır;

- a) Kurul, sağlık kurum ve kuruluşu tarafından yerinde çözülemeyen yazılı ve/veya elektronik başvuruları değerlendirir.
 - b) Hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırı davranış sebebiyle kurul tarafından verilen ihlal kararları, ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna ve ilgili personele yazılı olarak tebliğ edilir. Son altı ay içerisinde ikiden fazla hak ihlali kararı verilen sağlık meslek mensubu hakkındaki dosya 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanununun 23 üncü maddesinin yedinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre Sağlık Meslekleri Kuruluna gönderilir.
 - c) Kurul, gerek görürse hasta hakları ihlaline sebep olabilecek uygulamaları inceleyerek ve hasta haklarının geliştirilmesi için öneri ve düzeltici işlem belirlenmesine karar verir. Sağlık kurum ve kuruluşu belirlenen süre içinde gerekli önlemleri alır, girişimlerde bulunur ve yapılan işlem hakkında kurulu bilgilendirir.
 - ç) Sekreteryaya hizmetleri il sağlık müdürlüğü hasta hakları koordinatörlüğünce yürütülür.
 - d) Kurul, başvurunun kurula ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içerisinde başvuru hakkında karar verir.
 - e) Kurul, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılan üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır. Karara itirazı olan üyelerin karşı oy gerekçeleri, kararın altına özet olarak yazılır.
 - f) Kararlar, üyeler tarafından imzalanarak dosyalanır. Kararlar ilgili sağlık kurum ve kuruluşu ile başvurana bildirilir.
 - g) Hasta hakları birimine yapılan başvurular ve kurulda görüşülen dosyalar gizlidir, hiçbir şekilde üçüncü kişilere bilgi verilemez. Bilgi ve dosyalar resmi olarak talep edilmesi kaydıyla idari soruşturma yapan incelemeciye ya da adli mercilere gizliliğe riayet edilerek verilir. Kurul üyeleri gizliliğe riayet etmekle yükümlüdür.
 - ğ) Kurul gerek gördüğünde ilgilileri kurula davet edebilir.
 - h) Sivil toplum temsilcisi ve sendika temsilcisi olan üyelerin görev süresi takvim yılıdır. Komisyon üyelerinin görev süresi iki yıldır. Süresi dolan üyeler tekrar görevlendirilebilir. Kurul toplantılarına mazeretsiz olarak üst üste üç defa katılmayan üyenin üyeliği sona erer ve bu kişiler üç yıl süreyle yeniden üye olarak seçilemez. Herhangi bir sebeple boşalan üyelik için kalan süreyi tamamlamak üzere yeni üye seçilir.
 - ı) Tıbbi hata iddialarına ilişkin başvurular kurul tarafından değerlendirilmez. İl sağlık müdürlüğünce bu Yönetmelik uygulamalarına aykırı davranışı tespit edilen kurul üyelerinin üyeliğine son verilir ve bunlar beş yıl süreyle yeniden üye olarak seçilemez.
- Hasta hakları kurulu kararlarının özeti, şikayet edilen kişi isimlerine yer verilmeksizin il sağlık müdürlüğünün internet sayfasında duyurulur.

HEKİMLERİN UZMANLIK EĞİTİMİNİ VE ÇALIŞMA HAKKINI ENGELLEMEKTEN VAZGEÇİN!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Olağanüstü Hal'in ilanından bu yana hekimlerin çalışma ve eğitim haklarının Anayasal ve yasal dayanağı olmaksızın kısıtlanmasının sürmesine tepki gösterdi.

Son olarak, Tıpta Uzmanlık Sınavı'na (TUS) girmiş ve sadece vakıf üniversitelerinin tıp fakülteleri arasından tercih yapmış olan bir hekime, ÖSYM tarafından "kamu görevinden çıkarılması nedeniyle talebinin değerlendirmeye alınmadığı" yönünde yanıt verildiğini bildiren TTB Merkez Konseyi, ÖSYM'nin böyle bir yetkisi bulunmadığına dikkat çekti.

TTB'nin açıklamasında, "Sınava başvuran kişilerin geçmişlerine ilişkin 'bilginin' ÖSYM Başkanlığı'nda hangi kategoride bulundurulduğunun ayrıca açıklanması gerekir. Meslektaşımızın yerleştirme sonucunun derhal açıklanmasını, kazandığı bölüme yerleştirilmesinin yapılmasını ve hatanın tekrar etmemesi için gerekli önlemlerin alınmasını bekliyoruz" denildi.(30.04.2019)

Açıklama şöyle:

ÖSYM'yi yetki aşımına son vermeye davet ediyoruz

Hekimlerin uzmanlık eğitimini ve çalışma hakkını engellemekten vazgeçin!

Olağanüstü Hal'in ilanından bu yana hekimlerin çalışma ve eğitim hakları Anayasal ve yasal dayanağı olmaksızın çeşitli şekillerde kısıtlanmıştır. Son olarak, kamu görevinden çıkarılmış bir hekim, Tıpta Uzmanlık Sınavına başvurmuş, puanına göre sadece vakıf üniversitelerinin tıp fakülteleri arasından tercih yapmıştır. ÖSYM, kamu görevinden çıkarılması nedeniyle talebinin değerlendirmeye alınmadığı yönünde yanıt vermiştir. ÖSYM bildirim yaparken sınava katılıma kabul kararı ve tahsil edilen ücretin iadesine ilişkin başkaca bir bilgi vermemiştir.

Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı'nın görev, yetki ve sorumlukları 6114 sayılı Yasa ile belirlenmiştir. Yasanın 7. Maddesi ile ÖSYM'nin uyması gereken temel ilkeler belirlenmiştir. Buna göre "Sınav, ölçme, değerlendirme ve yerleştirme işlemleri, güvenilirlik, gizlilik, tarafsızlık, bilimsellik ilkeleri çerçevesinde ve adaylara fırsat eşitliği sağlayacak biçimde yapılır".

Sınava başvuran adayın notunun değerlendirilmesi sonucunda, başvuranın tercihleri arasından, aldığı puana denk gelen birimin belirlenmesi "yerleştirme" işlemi olup Yasanın 2. Maddesinde bu işlem "Değerlendirme sonucunda oluşan puanlar, tercihler, önceden belirlenen kontenjan ve şartlar dikkate alınarak adayların yükseköğretim kurumlarına veya ilgili kurum ve kuruluşlara yerleştirilme işlemleri" olarak tanımlanmıştır. ÖSYM'nin sınav sonucunda alınan puana göre, hekimin eğitim göreceği kurumu belirlemenin ötesinde bir görevi, sorumluluğu ve yetkisi yoktur. Hekimin uzmanlık eğitimine başlatılması kurumlara bağlıdır. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı'nın Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün TUS sonuçlarına ilişkin açıklamasına şu uyarı yer almaktadır: "Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı adına üniversite tıp fakültelerindeki uzmanlık eğitimi programlarına yerleştirilenler dışındaki adayların yerleştirildikleri kuruma müracaat etmeleri gerekmektedir"

ÖSYM Başkanlığı'nın sınavı yapmak, yanıtları değerlendirmek ve tercihler arasından yerleştirme yapmak dışında bir görevi ve yetkisi olmadığı, eğitim yapılacak kurum ile hekim arasındaki sözleşmenin niteliğini belirlemenin takdirinde olmadığı açıktır.

Sınava başvuran kişilerin geçmişlerine ilişkin "bilginin" ÖSYM Başkanlığı'nda hangi kategoride bulundurulduğunun ayrıca açıklanması gerekir.

Meslektaşımızın yerleştirme sonucunun derhal açıklanmasını, kazandığı bölüme yerleştirilmesinin yapılmasını ve hatanın tekrar etmemesi için gerekli önlemlerin alınmasını bekliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TTB'DEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İCAP NÖBETİ CAĞRISI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Türkiye’de icap nöbeti uygulamasının haftanın 7 günü 24 saate varan sürelerde çalışmayı dayatma noktasına geldiğine dikkat çekerek, hekimlerin mevzuattaki koşullar bulunmadan, altyapı ve kadro koşulları sağlanmaksızın sürekli icap nöbetine zorlanmasının çalışma hakkı ihlali olduğunu bildirdi.

TTB Merkez Konseyi’nden Sağlık Bakanlığı’na konuyla ilgili olarak gönderilen yazıda, branşında tek olan hekime sürekli icap nöbeti tutturulamayacağına dair Danıştay kararı, Kamu Denetçiliği Kurumu’nun icap nöbetinin hukuka aykırılığına yönelik değerlendirmesi ve uluslararası sözleşmeler hatırlatılarak, icap nöbeti uygulamasının uluslararası standartlara uygun hale getirilmesi istendi.

1294/2019

30.04.2019

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

“Telefonla çağırılma üzerine çalışma” anlamına gelen icapçılık, tüm dünyada sağlık çalışanları için belli ölçülerde başvurulan bir çalışma biçimidir. Türkiye’de ise bu çalışma haftanın 7 günü 24 saate varan sürelerde çalışmayı dayatmaktadır ve hekimlerin yaşam koşullarını zorlaştırır hale gelmiştir. Bakanlığınız, yargı kararlarına ve tüm itirazlara karşın hekimlere 7 gün 24 saat icap nöbetini zorunlu kılmaya devam etmektedir. Bu konunun mağduru olan hekimlerden TTB’ye gelen şikâyetler her gün artmaktadır.

Türkiye’de gerek kamuda gerekse özelde hekimlere dayatılan icapçı çalışma biçiminin, sağlık hizmetlerinin nitelikli, kişi ve toplum yararına verilebilmesinden, çalışanların temel haklarına kadar ihlal ettiği pek çok hak bulunmaktadır. Uluslararası Çalışma Direktiflerine göre, bir çalışma biçimi olan icapçılığın dinlenme hakkını gözeten biçimde uygulanması gerekmektedir..

Branşında tek olan hekime sürekli icap nöbeti tutturulamayacağına ilişkin Danıştay kararının, icap nöbeti uygulamasının yarattığı hukuka aykırılığın değerlendirildiği Kamu Denetçiliği Kurumu görüşünün, yargı kararlarının gerekçeleriyle birlikte bağlayıcılığı esas alınarak uygulamaya geçirilmesi gerekmektedir. Anayasanın, Türkiye’nin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelerin ve ilgili mevzuatın çalışanların insan haklarının korunması ve İyi İdare İlkeleri çerçevesinde ele alınması hukukun üstünlüğünün gereğidir.

Hekimlerin, mevzuattaki koşullar bulunmadan, altyapı ve kadro koşulları sağlanmaksızın sürekli icap nöbetine zorlanmaları, hekimlerin çalışan olarak haklarını ve bu nedenle vatandaşların sağlık haklarının da ihlaline neden olacak bir uygulamadır. Sağlık kuruluşlarının örgütlenmesinin dengeli ve düzenli hale getirilerek icap nöbeti uygulamasının uluslararası standarda uygun hale getirilmesini Bakanlığınızdan bekliyoruz.

TTB İcapçılık Yükümlülüğü Kitabı

http://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=f6966dc4-9481-11e7-914a-a458ccf77150

Kamu Denetçiliği Kurumu Kararı

Danıştay Kararı http://www.ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=106bf3b0-d44f-11e7-acb3-e8c5204e2ae7

ASKERLİK KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ

EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI VE FİİLİ HİZMET SÜRESİ ZAMMINA İLİŞKİN BEŞ TALEBİMİZ VAR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TBMM Plan Bütçe Komisyonu'nun gündemine gelen ve sağlık alanında bir takım düzenlemeleri de içeren "Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi"ni değerlendirmek üzere basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi binasında 23 Temmuz 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Çetin Atasoy ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Mustafa Güler katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman yaptığı açıklamada, emekli hekim maaşları ve fiili hizmet süresi zammına ilişkin beş talepleri olduğunu ve önerilerini bugün TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'na sunacakları bilgisini verdi. Prof. Dr. Adıyaman, taleplerinin ısrarla takipçisi olacaklarını vurguladı.

BASIN AÇIKLAMASI

23.07.2018

EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI VE FİİLİ HİZMET SÜRESİ ZAMMINA İLİŞKİN BEŞ TALEBİMİZ VAR!

Askerlik Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi 18 Temmuz 2018 Çarşamba günü Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunuldu. Adı askerlikle ilgili olsa da “Torba Kanun” niteliğinde olan Teklif, sağlıkla ilgili önemli düzenlemeler içeriyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak teklifte yer alan emekli hekimlere yapılacak maaş zammı ve fiili hizmet süresi zammı düzenlemeleri ile ilgili görüşlerimizi ve taleplerimizi kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

Emekli hekimlere yapılacak ilave ödeme düzenlemesi yeterli değildir.

Türk Tabipleri Birliği olarak yıllardır emekli hekim maaşlarının yükseltilmesi ve hekimlere fiili hizmet süresi zammı verilmesi için mücadele ediyoruz. Başlangıçta bu talepler karşısında sessiz kalan AKP hükümetleri ısrarlı mücadelemiz sonucunda son yıllarda, özellikle de 14 Mart haftalarında hekimlerin emekli maaşlarının iyileştirilmesi vaadinde bulundular. Ancak bu zamana kadar vaatlerini gerçekleştirmediler.

Öncelikle, emekli hekimlere ilave ödeme yapılması ve hekimlere fiili hizmet süresi zammı verilmesine ilişkin teklifi eksik ve yetersiz bulmakla birlikte gündeme gelmesini yerinde bulduğumuzu belirtmek isteriz.

Ancak:

Kanun Teklifi ile maaş artışı değil de ilave ödeme olarak kurgulanmış olan emekli uzman hekimler için yaklaşık 2.000 TL, emekli pratisyen hekimler için yaklaşık 1.500 TL'ye karşılık gelecek bir ek ödeme tanımlanmıştır. Teklifte bu ilave ödemenin emekli hekimlerden sadece Emekli Sandığı'na tabi olanlara yapılması önerilmektedir. Bu durumda Bağ-Kur ve SSK emeklisi hekimler bu artıştan yararlanamayacaktır. Bu düzenleme adil olmadığı gibi bütün sosyal güvenlik kurumları birleştirilmişken emekliler arasında yapay ayrımlar doğru da değildir.

Kanun Teklifine göre, emekli olup da çalışmak zorunda kalan hekimler maaş zammından faydalanamayacaktır. Teklifin gerekçesinde de kabul edildiği gibi emekli hekim maaşları “öğretim üyesi, hakim, subay gibi meslek mensuplarının emeklilerinin yarısı kadar”dır, yani son derece yetersizdir ve yapılacak zamla bu yetersizlik bir miktar azalsa da ortadan kalkmayacaktır. Bu durumda emekli hekimlerin çoğu çalışmaya devam etmek zorunda kalacaklar ve yapılan zamdan yararlanamayacaklardır. **Başka hiçbir emekli grubuna uygulanmayan bu düzenleme açıkça hekimlere haksızlıktır.**

Emekli hekim meslektaşlarımız sağlık hizmeti sunumunda fevkalade deneyim ve birikim sahibidirler. Bir yandan ülkemizde hekim sayısının yetersizliğini öne sürmek ve buna dayanarak mecburi hizmet uygulamasını sürdürmek, diğer yandan emekli hekimlerimizin maaş zammından yararlanabilmek için hizmetten çekilmelerini teşvik etmek, açık bir çelişkidir.

Teklifte göre, kendi parasıyla prim ödeyip döner sermayesinin bir kısmını emekliliğine saydırmış olanlara maaş zammı, ilave ödeme düşülerek ödenecektir. Söz konusu primleri, işveren payı da dahil olmak üzere tamamını hekimler kendisi ödemiştir. Bu nedenle, böyle bir mahsuplaşmanın hiçbir haklı gerekçesi yoktur.

Maaşların oldukça düşük olduğu ortadayken, iyileştirme yaklaşık 5 ay sonra yürürlüğe girecektir. Yaşam devam etmekte, bir kısım meslektaşımız çok düşük emekli aylıklarıyla geçinmeye çalışmaktadır. Emekli hekim maaşlarındaki yetersizlik iktidar tarafından da kabul edilmiş iken bu kısmi iyileştirmenin bile aylar sonraya bırakılması doğru değildir.

Fiili hizmet süresi zammı düzenlemesi yeterli değildir.

Kanun Teklifi ile çalışma ortamındaki yıpratıcılık ve taşıdığı riskler bakımından sağlık hizmetleri ile kıyaslanamayacak pek çok meslek için verilen 90 günlük fiili hizmet süresinden çok daha az gün sayısı teklif edilmekte, hekimlere yılda sadece 60 gün fiili hizmet süresi zammı verilmektedir. Üstelik bunun ileriye dönük bir uygulama olması şimdiye kadarki çalışmalara yansıtılmaması öngörülmektedir.

Hekimler, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlaması ile giderek artan bir iş yükü ve başta şiddet olmak üzere çeşitli mesleki riskler ile daha yoğun biçimde karşılaşmışlardır. Bir yurttaşımızın sağlık kuruluşlarına başvuru sayısı yılda 2'lerden 8'lere çıkmıştır. Bu iş yükü ve risklerin bundan sonra da devam edeceği elbette tahmin edilebilir ama kesin olan ve fiili hizmet süresi zammının gerekçesini oluşturan gerçeklik, bunların zaten yaşanmış olduğudur.

Bir başka ifade ile teorik olarak ve umut edilir ki yarından itibaren, kamu idaresi sağlık çalışanlarını fiili hizmet süresi zammı gerektirmeyen çalışma koşullarına kavuşturabilirler ve bundan böyle yıpranmayı önleyebilirler. Oysa zaten yaşanmış olan ve doğal olarak fiili hizmet süresi zammını hak eden geçmişteki yıpranmışlığı başka türlü telafi edemezler. Mevcut teklife göre, örneğin yarın işe başlayacak bir hekim belki de daha iyi koşullarda çalışacak ve fiili hizmet süresi zammından yararlanmış olacak, ama geçmişte ağır koşullarda çalışmış bir hekim yarın fiili hizmet zammından hiç yararlanmamış olarak emekli olabilecektir. Bu açık bir adaletsizliktir.

Diğer yandan, fiili hizmet süresi zammı, teklif uyarınca, hizmet sözleşmesi ile çalışanlar ile kamu çalışanlarına uygulanacaktır. Aynı mesleki faaliyeti yürüten biri muayenehanede diğeri poliklinikte ücretli çalışan hekimlerden ücretli çalışana uygulanan fiili hizmet süresi zammının bağımsız çalışan hekimlere uygulanmaması hiçbir bilimsel temeli olmayan adaletsiz bir yaklaşımdır.

Bu Yasa Teklifine İlişkin Beş Talebimiz Var:

SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur, hangi sosyal güvenlik kurumundan emekli olduğuna bakılmaksızın bütün emekli hekimlerin maaşlarına zam yapılmalıdır.

Çalışan ya da çalışmayan bütün emekli hekimler yapılan zamdan yararlanabilmelidir.

Kendi parasıyla prim ödeyip döner sermayesinin bir kısmını emekliliğine saydırmış olan hekimlerden maaş zammında herhangi bir kesinti yapılmamalıdır.

Fiili hizmet süresi zammı yılda en az 120 gün olmalı, görev alınan hizmetin yıpratıcılığına bağlı olarak 150 ve 180 güne çıkarılmalı ve sadece bundan sonraki çalışmalara değil, geçmişe dönük olarak da uygulanmalıdır.

Emekli maaşlarına yapılacak zam Kanun yayınlanır yayınlanmaz yürürlüğe girmelidir.

Türk Tabipleri Birliği olarak taleplerimizi bugün TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'na sunacağız ve taleplerimiz gerçekleşene kadar bütün meslektaşlarımızla birlikte ısrarla takipçisi olacağız.

Kamuoyuna duyururuz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

TTB'DEN TABİP ODALARINA TEŞEKKÜR... MÜCADELEYE VE DAYANIŞMAYA DEVAM!

Bilindiği üzere bir süre önce Torba Yasa kapsamı içerisinde özlük haklarımızla ilgili bazı düzenlemeler öngörülmüştü. Türk Tabipleri Birliği (TTB) bu maddelerin TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşüleceği toplantıya davet edilmişti.

TTB, kısa sürede konu hakkında ayrıntılı bir değerlendirme yapmış, öngörülen değişikliklerle ilgili görüşlerini 23 Temmuz Pazartesi günü bir basın toplantısı ile kamuoyuna duyurmuş, beş maddeden oluşan taleplerini açıklamıştı. Aynı gün Plan ve Bütçe Komisyonu'nda bu maddeler ile ilgili görüşlerini savunmuştu.

Bu süreçle paralel olarak ülke genelindeki bütün tabip odalarıyla temasa geçilmiş, anılan taleplerimizi içeren ve sağlıkta giderek yükselen şiddetin çözümü için etkin önlemler alınması dileğimizi içeren bir gazete ilanı 26 Temmuz 2018 tarihinde Hürriyet gazetesinde yayınlanmıştır.

Gelinen noktada, TBMM Genel Kurulu'ndaki görüşmelerde bu beş talebimizden biri istediğimiz doğrultuda değiştirilmiş, döner sermaye gelirlerinden emeklilik primi kesilmesinden vazgeçilmiştir.

Bunu kısmi bir başarı olarak görmekle birlikte, diğer haklı taleplerimizi bütün tabip odalarının katkılarıyla birlikte gündemde tutmaya ve savunmaya devam edeceğiz.

Bütün meslektaşlarımızı mücadelemizde etkin bir tutum takınmaya ve meslek örgütümüzün bu çabalarını desteklemeye davet ediyoruz.

Bütün tabip odalarımıza sergiledikleri dayanışma için teşekkür ediyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi



HEKİMLERDEN TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ'NE ÇAĞRI

Yıllardır ve ısrarla emekli hekim maaşlarının yükseltilmesi ve hekimlere fiili hizmet süresi zammı verilmesi taleplerimizi dile getiriyoruz. Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin gündemindeki düzenlemeleri bu doğrultuda yetersiz de olsa bir adım olarak değerlendiriyoruz. Ancak **Kanun Teklifi bu biçimiyle yasalaşırsa emekli hekimlerin büyük çoğunluğu bunlardan yararlanamayacaktır.**

Teklifin Meclis Genel Kurulu'nda görüşülmesi sürecinde aşağıdaki düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz:

1. Hangi sosyal güvenlik kurumundan olduğuna bakılmaksızın bütün emekli hekimlerin maaşlarına zam yapılmalıdır.
2. Emekli olmakla birlikte çalışmak zorunda olan hekimler yapılacak zamdan mahrum bırakılmamalıdır.
3. Primini ödeyerek döner sermaye gelirinin bir kısmını emekliliğine saydırmış olan hekimlerden kesinti yapılmamalıdır.
4. Yapılacak zam kanun yayınlanır yayınlanmaz yürürlüğe girmelidir.
5. Fiili hizmet süresi zammı yılda en az 120 gün olmalı, hizmetin yıpratıcılığına bağlı olarak 150 ve 180 güne çıkarılmalıdır.
6. Fiili hizmet zammı sadece ileriye yönelik olarak değil, geçmiş çalışmaları kapsayacak şekilde geriye dönük olarak da uygulanmalıdır.

Son günlerde de görüldüğü gibi şiddet, sağlık hizmet sunumunun her aşamasında ciddi bir sorundur. **Acillerde, polikliniklerde, hastane koridorlarında bir meslektaşımızı daha kurban vermek istemiyoruz.** Türk Tabipleri Birliği'nin önerileri doğrultusunda bir yasa çalışması, bir an önce Meclis gündemine alınmalıdır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

ADANA TABİP ODASI
ADIYAMAN TABİP ODASI
AFYONKARAHİSAR TABİP ODASI
AĞRI TABİP ODASI
AKSARAY TABİP ODASI
AMASYA TABİP ODASI
ANKARA TABİP ODASI
ANTALYA TABİP ODASI
AYDIN TABİP ODASI
BALIKESİR TABİP ODASI
BARTIN TABİP ODASI
BATMAN TABİP ODASI
BİTLİS TABİP ODASI
BOLU-DÜZCE TABİP ODASI
BURSA TABİP ODASI
ÇANAKKALE TABİP ODASI

ÇORUM TABİP ODASI

DENİZLİ TABİP ODASI
DİYARBAKIR TABİP ODASI
EDİRNE TABİP ODASI
ELAZIĞ TABİP ODASI
ERZURUM TABİP ODASI
ESKİŞEHİR-BİLECİK TABİP ODASI
GAZİANTEP -KİLİS TABİP ODASI
GİRESUN TABİP ODASI
HATAY TABİP ODASI
İSPARTA-BURDUR TABİP ODASI
İSTANBUL TABİP ODASI
İZMİR TABİP ODASI
KAHRAMANMARAŞ TABİP ODASI
KASTAMONU-ÇANKIRI TABİP ODASI
KARAMAN TABİP ODASI
KARABÜK TABİP ODASI

KAYSERİ TABİP ODASI

KIRIKKALE TABİP ODASI
KIRKLARELİ TABİP ODASI
KIRŞEHİR TABİP ODASI
KOCAELİ TABİP ODASI
KONYA TABİP ODASI
KÜTAHYA TABİP ODASI
MALATYA TABİP ODASI
MANİSA TABİP ODASI
MARDİN TABİP ODASI
MERSİN TABİP ODASI
MUĞLA TABİP ODASI
MUŞ TABİP ODASI
NEVŞEHİR TABİP ODASI
NİĞDE TABİP ODASI
ORDU TABİP ODASI
OSMANIYE TABİP ODASI

RİZE-ARTVİN TABİP ODASI

SAKARYA TABİP ODASI
SAMSUN TABİP ODASI
SİİRT TABİP ODASI
SİNOP TABİP ODASI
SİVAS-ERZİNCAN TABİP ODASI
ŞANLIURFA TABİP ODASI
ŞIRNAK TABİP ODASI
TEKİRDAĞ TABİP ODASI
TRABZON TABİP ODASI
TOKAT TABİP ODASI
UŞAK TABİP ODASI
VAN-HAKKARİ TABİP ODASI
YOZGAT TABİP ODASI
ZONGULDAK TABİP ODASI

TORBA YASA NELER GETİRİYOR?

25 Temmuz 2018 tarihinde Meclis Genel Kurulu'nda kabul edilen Torba Yasa'nın hekimleri ilgilendiren hükümleri şöyledir:

1-Emekli Sandığından emekli olan meslektaşlarımız, herhangi bir yerde çalışmazlarsa, 01.01.2019 tarihinden itibaren uzmanlar yaklaşık 2000 lira, uzman olmayanlar ise 1500 lira ilave ödeme alacaklar; herhangi bir yerde ücretli olarak çalışmaya başarlarsa bu ödeme kesilecektir. Muayenehanede kendi nam ve hesabına çalışmada ise herhangi bir kesinti olmayacaktır. Bu ilave ödeme, SSK ve Bağkur'dan emekli olan meslektaşlarımıza yapılmayacak ne yazık ki. Ayrıca, 2008 yılından sonra ilk defa memuriyete başlamış olan meslektaşlarımız emekli olduğunda da bu ödemeden yararlanamayacaklar."

2-Sağlık Bakanlığı'nda ve üniversitede görevli meslektaşlarımızdan, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen özellikli tıbbi hizmetleri yapanlara, sadece bu hizmetler için ek ödeme tavanı bir kat yerine beş kat artırılarak uygulanabilecek. Hekimin çalışmasında özellikli tıbbi hizmetlerin yeri ve sağlık kurumunun döner sermayesinde biriken para ile bundan dağıtılabilecek kısım gibi değişkenler sebebiyle hekimin aylık gelirinde olası artışa ilişkin bir şey söylemek mümkün değildir.

Diğer yandan yabancı hastalara hizmet sunulması için oluşturulan birimlerde bu hizmetlerin sunulması halinde hastadan alınan ücretin yarısına kadarı hekime verilebilecek. Hekimin vatandaşlarımız hastalara sunduğu sağlık hizmetleri ile bu birimlerde sunulan hizmetlerin dengelenmesi halinde döner sermayeden yapılacak ek ödemenin tavanı ortadan kalkabilecektir. Muhtemeldir ki gazetelere servis edilen haberdeki spekülasyon gelir rakamının kaynağı da burasıdır.

Ancak, hiçbir tavan olmasa dahi, bir hekimin iddia edilen gelirleri elde edebilecek şekilde çalışması mümkün olmadığı gibi insan sağlığının söz konusu olduğu dikkate alındığında doğru da değildir.

Diğer yandan, Yasa ile hekimleri kamu sağlık hizmetinde değil de sağlık turizminde görev almaya yönlendiren ek ödeme teşvikleri verilmektedir. Bu durum, vatandaşların nitelikli sağlık hizmetine ulaşmasını güçleştirebilecek niteliktedir.

3-Yasa'nın yürürlüğe girdiği tarihten sonraki çalışmalarda geçerli olmak üzere, kamudaki hekimler ile özelde ücretli çalışan hekimlere yılda 60 gün fiili hizmet süresi zammı verilecek. Yapılan işin yıpratıcı olması dikkate alınarak tanımlanan bu ek sürenin aynı işi yapan Bağkur'lulara verilmemesi çelişki oluşturmaktadır. Diğer yandan, pek çok başka meslek için yılda 90 gün fiili hizmet süresi zammı verilmekte iken hekimlere 60 gün verilmiş olması adaletsizdir.

4-Sağlık Bakanlığı, sağlık turizmi alanında faaliyet gösterecek bir anonim şirket kuruyor. Bakanlığın belirleyeceği yönetim kurulu için de çalıştırılacaklar için de hiçbir ölçütün belirlenmediği bu şirket bir yandan düzenleyici, bir yandan denetleyici bir yandan da doğrudan hizmet veren konumunda bulunabilecek görevlerle donatılmaktadır. Hem kamusal yetki kullanan hem de özel şirketlerle rekabet edecek olan bu şirket yetki çatışmalarının odağında yer alabilecektir.

Ayrıca, kamu sağlık hizmetleriyle ilgili sorunlar dağ gibi yığılmışken yurtdışından hasta bulmak için on milyon lira sermayeli kamu şirketi kurmak Anayasa'nın 65. maddesinde belirtilen, Devlet'in görevlerinin amaçlarına uygun öncelikleri gözetmesi gerektiğine ilişkin kurala da aykırıdır.

Bütün bu düzenlemeler, sağlık hizmetlerinde görev yapanlar arasında yapılan ayrımlarla ekip ruhunu bozması, hekimleri sınırsız biçimde fazla çalışmaya yönlendirmesi ve hastaların nitelikli sağlık hizmetine ulaşmasını zorlaştırması bakımından eksik ve yanlıştır. Doğru yasama, kuraldan etkileneceklerin görüşlerinin etkin biçimde alınmasıyla mümkündür.

Türk Tabipleri Birliği olarak, bu alandaki birikimimizle çalışanların ve halkın yararına kuralların belirlenmesi için katkıda bulunmaya hazır olduğumuzu bir kez daha belirtiriz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

AİLE HEKİMLERİNİN BEDELLİ ASKERLİKLE İLGİLİ İZİN SORUNLARI ÇÖZÜLÜYOR

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş ile “aile hekimlerinin bedelli askerlik uygulamasındaki izinlerine” yönelik bir görüşme gerçekleştirdi.

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş bu görüşmede, “aile hekimlerinin sözleşmelerinden kaynaklı olarak bedelli askerlik yapan aile hekimlerinin işlerini sürdürmede sorun yaşamayacakları” bilgisini verdi. Prof. Dr. Gümüş, bu konudaki düzenlemenin kısa sürede yayınlanacağını ifade etti. (27.07.2018)

BEDELLİ ASKERLİKTEN YARARLANACAK AİLE HEKİMLERİNİN SÖZLEŞMELERİ FESHEDİLEMEZ!

Birliğimize yapılan başvurulardan, aile hekimlerinin bedelli askerlik yapmaları durumunda uygulamanın ne şekilde olacağı ve sözleşmelerinin feshedilip feshedilmeyeceği konusunda tereddüt yaşandığı anlaşılmaktadır.

Öncelikle belirtmek gerekir ki 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda konuya ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Sözleşmenin feshini gerektiren haller Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde düzenlenmektedir.

Bu düzenlemelere bakıldığında; **askerliğin, aile hekimliği sözleşmesini kendiliğinden sona erdiren ya da yetkili merci tarafından sona erdirilmesini gerektiren haller arasında sayılmadığı görülmektedir.**

Konuya ilişkin tek düzenleme, Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin "Sözleşmenin çalışan tarafından sona erdirilmesi" başlıklı 15. maddesinde yapılmıştır. Buna göre "Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları **askerlik, doğum, emeklilik ve sair sebeplerle iki ay önceden bildirmek kaydıyla sözleşmenin sona erdirilmesini talep edebilirler.**"

Bu düzenleme emredici bir düzenleme değildir. Bir başka anlatımla aile hekimlerinin, askerlik nedeniyle sözleşmelerinin feshedilmesini talep zorunlulukları bulunmamaktadır.

Yönetmelik bir bütün olarak incelendiğinde; aile hekiminin gözaltına alınma, tutuklanma veya hükümlülük nedeniyle görevi başında bulunamama süresinin **sekiz haftayı** aşması veya sağlık sebebiyle bir sözleşme döneminde **180 günü** aşan süreyle görevin ifa edilememesi gibi, aile hekimliği biriminin uzun süre boş kalmaması hedefiyle düzenlemelerin yapıldığı anlaşılmaktadır.

Diğer yandan, TBMM Genel Kurulu'nda 25.07.2018 tarihinde kabul edilerek yasalaşan Torba Yasa düzenlemesine göre; bedelli askerlikten yararlanacak olanlar için öngörülen temel askerlik eğitimi süresi **21 gündür** ve bedelli askerlik hakkından yararlananlar, **bu süre boyunca çalıştıkları iş veri, kurum ve kuruluşlar tarafından aylıksız veya ücretsiz izinli olacaktır.** Bu düzenleme, özelde ve kamuda çalışan hekimler gibi aile hekimlerini de kapsamaktadır.

Ayrıca belirtmek gerekir ki, özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler de bedelli askerlik eğitimi sebebiyle işlerinden ayrıldıklarında ücretsiz izinli sayılacaklardır. Aile hekimlerinin kamuda sözleşmeyle istihdam ediliyor olmasının yarattığı duraksamanın kamu görevlisi olan hekimler yönünden söz konusu olmadığı da tartışmasızdır. Bu meslektaşlarımız, bedelli askerlik eğitimi boyunca aylıksız izinli sayılacaklardır.

Tüm bu hususlar birlikte değerlendirildiğinde, kısa bir süre askerlik temel eğitimi olarak bedelli askerlikten yararlanacak aile hekimlerinin sözleşmelerinin feshini gerektiren herhangi bir hukuksal neden yoktur.

Olası yanlış uygulamalarla ortaya çıkabilecek mağduriyetlerin önüne geçilebilmesi amacıyla, Türk Tabipleri Birliği tarafından bu hususların açıklandığı bir yazı Sağlık Bakanlığı'na gönderilmiş ve Valiliklerin bu konuda bilgilendirilmesi istenmiştir.

Meslektaşlarımızın bilgisine sunarız.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(27.07.2018)

EKSİK FİİLİ HİZMET ZAMMI DÜZENLEMESİNE KARŞI SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNCE DÜZENLENEN KAMPANYADA TOPLANAN İMZALAR TBMM'YE TESLİM EDİLDİ



Sağlık meslek örgütlerinin, yıllardır mücadelesini yürüttükleri fiili hizmet zammı uygulaması konusunda, 3 Ağustos 2018 tarihli Torba Yasa'da yer alan yetersiz düzenlemeye karşı 29 Eylül 2018 tarihinde başlattıkları eylem ve etkinlik kampanyası kapsamında toplanan imzalar TBMM'ye iletildi. (15.11.2018)

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev-Sağlık İş), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD), Türk Hemşireler Derneği (THD), Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (Tüm-Rad. Der) ve Türk Psikologlar Derneği (TPD) tarafından düzenlenen kampanya 40 gün sürdü.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, TDB Başkanı Celal Korkut Yıldırım, SHUD Başkanı Rahmiye Bozkurt ve Tüm Rad-Der Ankara Temsilcisi'nin yer aldığı heyet, 13 Kasım 2018 tarihinde TBMM Başkanvekili Levent Gök, CHP Milletvekili Özgür Özel ve HDP Milletvekili Ayhan Bilgen'le TBMM'de görüşmeler yaparak imzaları teslim etti.

Görüşmelerde, tüm sağlık çalışanlarının fiili hizmet zammı uygulamasındaki eksikliklerin bir an önce giderilmesi yönündeki beklentisi iletilerek, düzenlemenin sağlık ve sosyal hizmet iş kolunda çalışanların tamamını kapsaması, fiili çalışma süresi şartının kaldırılması ve yasanın geçmiş çalışma yıllarını da kapsayacak şekilde değiştirilmesi talepleri yinelendi.

BÜTÜN EMEKLİ HEKİMLERE İLAVE ÖDEME YAPILMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 2019 yılı itibarıyla emekli hekim maaşlarına yapılacağı duyurulan zamların tüm emekli hekimleri kapsamamasına tepki gösterdi. TTB Merkez Konseyi, konuya ilişkin oluşan kafa karışıklığını gidermek üzere bir bilgi notu hazırladı. (04.01.2019)

Bilgi notu şöyle:

Bütün Emekli Hekimlere İlave Ödeme Yapılmalıdır

03.08.2018 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 7146 sayılı Torba Yasa uyarınca 1.1.2019 tarihinden itibaren emekli hekimlerden bazılarında aylık 1500-2000 lira tutarında ilave ödeme yapılmıştır.

Yasa'da, ilave ödemenin, bütün emekli hekimlere değil sadece Emekli Sandığı emeklisi olup, makam tazminatı almayan ve emekli olduktan sonra herhangi bir sosyal güvenlik kurumu ile ilişkilendirilebilecek şekilde çalışmayanlara verilmesi kararlaştırılmıştır.

İlave ödemedeki yararlanabilenlerin sınırlılığı ve emekli hekimler arasında yapılan bu haksız ayırım, Yasa'nın Komisyon görüşmeleri sırasında Türk Tabipleri Birliği tarafından dile getirilmiş ise de Adalet ve Kalkınma Partisi ile Milliyetçi Hareket Partisi milletvekillerinin karşı çıkması sebebiyle bütün emekli hekimlerin yararlanabileceği bir düzenleme yapılmamıştır.

Emekli hekimlere verilen ilave ödemenin şartları ve ayrıntıları şöyledir:

Bu ilave ödeme sadece;

Emekli Sandığına bağlı olarak emekli olanlardan,

Makam tazminatı almayan ve

Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olarak çalışmayanlara verilir.

Emekli olup da muayenehanede çalışanlar herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşu ile ilişkilendirilmediklerinden bu hekimlere ilave ödeme yapılır,

Herhangi bir şekilde ücretli çalışanlara bu madde uyarınca ilave aylık ödemesi yapılmaz.

Hekimlerin dul ve yetimlerine yapılan ödemede de bu madde ile getirilen ilave ödeme aylık ödeme oranına göre hesaplanıp ödenir,

İlave ödeme 1.1.2019 tarihinden sonra ödenmeye başlamıştır, öncesine ilişkin herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

2008 yılından sonra ilk defa memuriyete başlamış olan meslektaşlarımız emekli olduğunda bu ödemedeki yararlanamayacaklardır.

Emeklilikte herkes eşittir, emekliler arasında ücret farklılığı yaratılmasını gerekli kılan herhangi bir hiyerarşi veya statü yoktur. Bu nedenle, emeklilere verilecek ilave ödemede, hangi sosyal güvenlik kurumuna bağlı olarak emekli olduğuna bakılmamalıdır.

Emekli aylıklarının emsalleri ile kıyaslanamayacak ölçüde düşük olması sebebiyle hekimler emekli olduktan sonra da çalışmak zorunda kalmaktadır. Getirilen ilave ödeme miktarı emekliyi çalışmaktan alıkoyabilecek bir miktar değildir. Bu bakımdan, söz konusu ilave ödemedeki yararlanmak için çalışmama şartının getirilmesi doğru değildir. Kaldı ki ülkemizde yürütülen sağlık politikası sebebiyle her geçen gün hasta sayısı daha da artmakta, bu yoğun talebe cevap verebilmek için daha çok sağlık çalışanına gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle, emekli hekimlere ilave ödeme yapıl-

ması için hizmetten çekilmelerini şart koşturmak mevcut hekimlerin iş yükünün daha da artmasına veya çalışmayı sürdürerek olağanüstü düşük emekli maaşını almayı sürdürmelerine sebep olacaktır. Diğer yandan, başka meslek gruplarında emeklilikte ödenen bir takım ek zam ve tazminatlar bulunmakta ancak bunlar özelde çalışmalarını halinde kesilmemektedir.

Bütün bu haksızlıkların yeni bir yasal düzenlemeyle giderilmesi için Türk Tabipleri Birliği çeşitli girişimlerde bulunmaktadır. Meslektaşlarımızın da bu adaletsizliği her zeminde dile getirmeleri suretiyle haksızlığı görünür hale getirme çabamıza destek olmalarında yarar vardır.

Ayrıca, emekli olup da şartlardan herhangi birini taşımadığı için ilave ödeme alamayan meslektaşlarımız maaş ödemesinden sonraki 60 gün içinde idare mahkemesinde açacakları davada bu Yasa hükmünün Anayasa'ya aykırılığını ileri sürerek Mahkemeden Anayasa Mahkemesinde iptal davası açmasını talep edebilir; İdare Mahkemesi bu talebi yerinde bulursa yasa hükmünün iptali için dava açabilir. Bu yönde talebi olan meslektaşlarımıza, odalarımızda ve Merkez Konseyinde görevli hukukçularımız destek olabilecektir.

İlgili yasa maddesi:

MADDE 4- 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 84- Bu Kanuna göre tabip veya dış tabibi kadro ve pozisyonları esas alınarak emekli, adi malullük veya vazife malullüğü aylığı bağlanmış olup, aylıklarıyla birlikte makam tazminatı ödenmesine hak kazanamamış olan tabip ve dış tabiplerinden ilgili mevzuatına göre uzman olanlara (17.000) gösterge rakamının, uzman olmayanlara (13.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda her ay emekli aylıklarıyla birlikte ilave ödeme yapılır.

Birinci fıkra kapsamında yapılacak ödeme, ölenlerin mülga 67 nci maddede belirtilen aylığa müstahak dul ve yetimlerine mülga 68 inci maddede belirtilen oranlar üzerinden ödenir.

Bu madde kapsamında yapılacak ilave ödeme tutarları, ödemeyi izleyen iki ay içinde faturası karşılığında Hazine'den tahsil edilir.

Bu madde uyarınca verilecek ilave ödeme, 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesi uyarınca yapılacak ek ödemenin matrahına dâhil edilmez.

Bu madde kapsamında ilave ödemedен yararlanacaklardan, sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle çalışanlar dâhil herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tabi olarak çalışanların ilave ödemeleri, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ay başından itibaren kesilir. Bu ödemedен yararlanma şartlarını kaybedenler en geç bir ay içinde durumu Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirmekle yükümlüdürler. Zamanında bildirimde bulunmayanlara yapılan ödemeler kanuni faiziyle birlikte geri alınır. Bu fıkra uyarınca ilave ödemeleri kesilenlerin, çalışmalarının sona erdiği tarih yazılı istek tarihi kabul edilerek ilave ödemeleri, çalışmalarının sona erdiği tarihi takip eden ay başından itibaren yeniden ödenmeye başlanır.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önceki dönem için geçmişe dönük herhangi bir ödeme yapılmaz.”

A. BİRİNCİ BASAMAK

AİLE HEKİMLİĞİ

POPÜLİST BİR POLİTİKA: AİLE HEKİMLİĞİNDE “CHECK-UP” UYGULAMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, hükümetin aile sağlığı merkezlerine başvuruları artırmak amacıyla başlattığı “check-up” uygulamasının popülist bir yaklaşımın ürünü olduğu belirterek, birinci basamak sağlık hizmetlerine talebi yapay olarak artıran bir modelin sistemde yeni sorunlara yol açacağı uyarısında bulundu. TTB Merkez Konseyi bu nedenle, uygulamanın bir an önce sonlandırılmasını ve yerine toplumun sağlığını gerçekten koruyan ve geliştiren rasyonel politikaların uygulanmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi’nden yapılan açıklamada, aile sağlığı merkezlerinde şu anda rutin olarak ve gerekli görülen durumlarda her tür izlemin ve tahlilin zaten yapılmakta olduğu belirtildi. Tarama ve izlem programlarının başta koruyucu hekimlik olmak üzere sağlık hizmetleri açısından çok önemli olduğuna ve TTB’nin koruyucu hekimlik hizmetlerine yönelik uygun ve doğru yapılandırılan, herkese eşit, ücretsiz ve etkin ulaştırılan tüm tarama programlarını desteklediğine yer verilen açıklamada, “Ancak tarama programları hükümetin açıkladığı şekilde bireylerin randevu alması ve kendi talebiyle değil, tam tersine, risk grubundaki bütün bireylere, talepleri olup olmadığına bakılmaksızın ulaşılarak sistematik bir biçimde yapılmalıdır” denildi.

Açıklamada, şimdi yürütülen plansız, kaotik ve kaynakları israf etme tehlikesi taşıyan uygulamanın yerine akılcı ve planlı bir ulusal programın, TTB ve ilgili uzmanlık derneklerinin katkılarıyla birlikte oluşturup hayata geçirilmesi gerektiği vurgulandı ve “Yaş, cinsiyet ve risk grupları belirlenmeden yapılacak olan her türlü taramanın yarardan çok zarar getireceği, maliyetin yanında gereksiz invazif işlemlere ve bireylerde kaygıya yol açacağı unutulmamalıdır” ifadelerine yer verildi. (10.09.2018)

POPÜLİST BİR POLİTİKA: AİLE HEKİMLİĞİNDE “CHECK-UP” UYGULAMASI

Hükümetin 3 Ağustos 2018 tarihinde açıklanan 100 Günlük İcraat Programında, aile hekimine başvuru oranınının %40’a çıkarılacağı açıklanmıştır. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nün Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) gönderdiği 31.08.2018 tarihli Check-up Uygulaması konulu yazıda; “1- 18 yaş altı kişilere bebek, çocuk ve ergen izlem protokollerine göre uygulama yapılacaktır. 2- 18 yaş üzeri yetişkinlere, sigara kullanımı sorgulanması, ağırlık, boy, bel çevresi ve kan basıncı ölçümü ile açlık plazma glikozu, trigliserit, HDL, LDL, total kolesterol, kreatinin, TSH, ALT, tam kan, TİT, EKG ve kanser tarama programlarına göre gerekli muayene ve tetkikler yapılacaktır.” denilmektedir. Yine bu yazıda “vatandaşların MHRS sistemi üzerinden randevu alacağı, bu programın ülkede 10 milyon vatandaşa uygulanacağı, her aile hekiminin her ay kendisine kayıtlı 150 kişiye check up uygulaması yapmasının sağlanması gerektiği” belirtilmiştir.

Şu anda, ASM’lerde gebelere 4 kez, lohusalara 3 kez, bebeklere 7 kez, çocuklara 7 kez izlem yapılmaktadır. 15-49 yaş arası kadınlara 6 ayda bir, diyabet hastalarına her gelişlerinde izlem yapılmaktadır. Yine her kayıtlı olan kişiye obezite izlemi (boy, kilo, bel çevresi, kalça çevresi, tansiyon) yapma zorunluluğu vardır. Bunların dışında da aile hekimleri kendilerine başvuran hastalara gerekli gördükleri kan tahlillerini zaten yaptırılmaktadırlar. Öte yandan; 30-65 yaş arası 14 milyon kadının her beş yılda bir serviks kanseri, 40-69 yaş arası 12 milyon kadının her iki yılda bir meme kanseri, 50-

70 yaş arası 13 milyon kişinin ise her iki yılda bir kolon kanseri taramalarından geçirilmesi planlanmış ve 2012 yılından bu yana uygulamaya konulmuş fakat geçen bunca süreye rağmen bu taramalar bir türlü düzene oturtulamamıştır.

Tarama ve izlem programları başta koruyucu hekimlik olmak üzere elbette ki sağlık hizmetleri açısından çok önemli ve çok değerlidir. TTB olarak koruyucu hekimlik hizmetlerine yönelik uygun ve doğru yapılandırılan, herkese eşit, ücretsiz ve etkin ulaştırılan tüm tarama programlarını destekliyoruz. Ancak tarama programları hükümetin açıkladığı şekilde bireylerin randevu alması ve kendi talebiyle değil, tam tersine, risk grubundaki bütün bireylere, talepleri olup olmadığına bakılmaksızın ulaşılarak sistematik bir biçimde yapılmalıdır. Şimdi yürütülen plansız, kaotik ve kaynakları israf etme tehlikesi taşıyan uygulamanın yerine akılcı ve planlı bir ulusal programı, Türk Tabipleri Birliği ve ilgili uzmanlık derneklerinin katkılarıyla hep birlikte oluşturup hayata geçirmek gereklidir. Yaş, cinsiyet ve risk grupları belirlenmeden yapılacak olan her türlü taramanın yarardan çok zarar getireceği, maliyetin yanında gereksiz invazif işlemlere ve bireylerde kaygıya yol açacağı unutulmamalıdır.

Ne yazık ki tartışmadan, halkımızın ihtiyaçlarını, ülkemiz için doğru olan modeli belirlemeden başlatılan bir uygulama ile karşı karşıyayız. Her şeyden önemlisi, bir uygulama başlatılırken amaçları, hedefleri, süresi, takibinin nasıl yapılacağı önceden belirlenerek ilan edilir. Uygulayıcılar ve halka bu konuda bilgilendirici eğitimler verilir. Fakat yeni açıklanan “Check up uygulaması”nda bunların hiçbirinin yapılmadığını biliyoruz.

“Check-up”; kamudan çok özel sağlık kuruluşlarının kullandığı, ticari kaygı ve yurttaşların sağlık endişeleri üzerinden para kazanma amacının ağır bastığı, gerekliliği tartışılan çok sayıda tetkik ve tahlilin yapıldığı, ‘piyasacı’ uygulamaları yansıtan bir terimdir. Aslında check-up denen bu programla amaçlanan ASM’lere hasta talebini suni olarak artırmak ve seçim öncesi halkın sağlığından ziyade gönlünde hoşluk oluşturmaktır. Çok düşünülmeden ve politik kaygılarla gündeme gelen, bilimsel verilerden uzak bu programın ülkemize ekonomik olarak büyük bir yük getireceği açıktır. Programın sistemsizliği, daha ilk elden, MHRS’den check-up randevusu almayan hastalara ne yapılacağı sorusunun yanıtının olmayışıyla bile ortaya çıkmaktadır. Ayrıca köylerde kan tahlili yapılamadığı için, kırsal bölgelerde yaşayan yurttaşlarımızın bu programdan ne ölçüde yararlanabilecekleri sorusu açıkta kalmaktadır.

Yapılan açıklamalarla “randevunuzu alın, check-up’ınızı yaptırın” algısı oluşturulması birçok açıdan sakıncalıdır. Bireylerin sağlıkla ilgili bilgi düzeyi, yapılacak testlerle ilgili taleplerini belirleyecektir. Bu nedenle özellikle günümüzün ticarileşen ve piyasa dinamikleriyle şekillenen sağlık hizmetleri ortamında tarama programlarını “check-up” olarak sunmak sakıncalıdır. Bu anlayışın ASM’lere dayatılması birinci basamağa başvuruda suni bir artışa yol açacak ve kaynakların akılcı olmayan yöntemlerle boşa harcanmasına neden olabilecektir; böylece koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirmek bir tarafa bunlar üzerinde olumsuz etkiler doğurabilecektir.

Hastalıkların kontrolünde, önleme, erken tanı, uygun tedavi gibi bileşenlerin hepsini içeren bütüncül bir bakış gereklidir. Bir yandan ilaçlara/tedaviye ulaşım her gün biraz daha zorlaşırken diğer yandan bu tür amaçsız, hedefsiz, piyasa mantığı ile uygulamaya konan programlar akılda soru işaretleri oluşturmaktadır.

Yine Hükümetin 100 Günlük İcraat Programında “Aile Hekimliği Sisteminin güçlendirileceği” belirtilmiştir. Esasen bizler sağlıklı toplum için birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini savunuyoruz. “Birinci Basamak Sağlık Hizmet-

lerinin güçlendirilmesi”; başvuru sayılarının artırılması, sıfır nüfuslu aile hekimliği birimleri, her gün yeni iş yükleri ile değil; çalışma koşullarının iyileştirilmesi, kayıtlı nüfusun azaltılması, çalışan sayısının artırılması, uygun binaların inşası, güvenceli ve güvenli iş, mutlu çalışanlar ve en önemlisi toplumcu bir sağlık modeliyle mümkündür.

Bu piyasacı ‘check-up’ uygulaması aynı zamanda yeni savurganlıklara ve israflara iyi bir örnektir. Bu programların bilimsel, akılcı, insani ve ekonomik kaynakları gözetilen planlı bir anlayışla ele alınması gerektiğine inanıyoruz. Birinci basamak sağlık hizmetlerine talebi yapay olarak artıran bir modelin, zaten hekim başına düşen nüfusun çok fazla olduğu aile hekimliği sisteminde yeni sorunlara yol açacağından endişe duyuyoruz. Bu nedenle uygulama bir an önce sonlandırılmalı, yerini toplumun sağlığını gerçekten koruyan ve geliştiren rasyonel politikalara bırakmalıdır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU ÖNÜMÜZDEKİ DÖNEME AİT PROGRAMINI BELİRLERDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu toplantısı, Ankara, İstanbul, İzmir, Adana, Bursa, Denizli, Şanlıurfa, Hatay, Gaziantep, Trabzon, Diyarbakır, Van, Batman, Hatay, Antalya, Manisa, Kırşehir tabip odaları adına 32 temsilci, TTB Merkez Konsey 2. Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ile üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Mübetcel İlhan ve Dr. Selma Güngör'ün katılımıyla 6 Ekim 2018 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

Toplantı, Kol başkanı Dr. Fethi Bozçalı'nın açılış konuşmasıyla başladı. Toplantı kolaylaştırıcıları Dr. Hakkan Hekimoğlu ve Dr. Çağla Okyar olarak belirlendi.

Toplantı gündemine geçilmeden İstanbul'da 2 Ekim 2018 tarihinde çalıştığı hastanede hastası tarafından ateşli silahla öldürülen Dr. Fikret Haciosman için saygı duruşunda bulunuldu. TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın konuşması sonrasında gündem okundu, ek gündem önerileri belirlendi.

Aile Hekimliği Kolunun 2016-2018 yıllarına ait faaliyet raporu Dr. Fethi Bozçalı tarafından sunulduktan sonra gündemdeki maddelere geçildi.

Toplantıda yapılan seçimle TTB Aile Hekimliği Kolu 2018-2020 dönemi yürütme kurulu üyeleri belirlendi. Görev dağılımı aşağıdaki gibi oldu.

Başkan: Dr. Filiz Ünal, Ankara

Sekreter: Dr. Nuri Seha Yüksel, İzmir

Yürütme Kurulu

1. Dr. Bilge Atlas Kaplan, İstanbul
2. Dr. Selahattin Oğuz, Batman
3. Dr. Ersan Taşçı, Bursa
4. Dr. Emrah Kırımlı, İstanbul

5. Dr. Doğan Eroğulları, Gaziantep
6. Dr. Erhan ÖZEREN, Adana
7. Dr. Kaan TAŞER, Antalya
8. Dr. Serkan ÖZDEMİR, Trabzon
9. Dr. Sinan GÜLŞEN, Diyarbakır

YENİ SÖZLEŞME DÖNEMİ ÖNCESİ AİLE HEKİMLERİ TALEPLERİNİ AÇIKLADI



Aile hekimlerinin 2019-2020 sözleşme dönemine ilişkin talepleri Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından 17 Aralık 2018 günü düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.

TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Çetin Atasoy, TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Filiz Ünal ile Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Gül Bakır katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Dr. Filiz Ünal, aile hekimlerinin yeni sözleşme dönemi öncesinde 22 talebi bulunduğunu belirterek, “İşveren değil iş güvenceli aile hekimi, dayatma değil karşılıklı belirlenmiş sözleşme koşulları, yaz-boz tahtası değil, kurumsal-kamusal sağlık hizmeti istiyoruz” diye konuştu.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

17.12.2018

BASIN AÇIKLAMASI

**İŞVEREN DEĞİL, İŞ GÜVENCELİ AİLE HEKİMİ,
DAYATMA DEĞİL, KARŞILIKLI BELİRLENMİŞ SÖZLEŞME KOŞULLARI,
YAZ-BOZ TAHTASI DEĞİL, KURUMSAL-KAMUSAL SAĞLIK HİZMETİ
İSTİYORUZ!**

Aile hekimliğinin 2005 yılında Düzce’de pilot olarak başlamasıyla birinci basamak hekimliğinin gündemine giren performansa dayalı çalışma, bu yıl yine güvencesizlik ve sayısız hak kaybı içeren tek taraflı, dayatma bir sözleşme ile 7950 aile sağlığı merkezinde çalışan yaklaşık 24 bin aile hekiminin karşısına çıkacak. Üstelik bu kez, 5 Aralık 2018 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 7151 sayılı sağlık

torba yasasının 26 ve 27 maddeleri ile yeni hak kayıpları ve sorumluluklar getirerek...

Bu yeni düzenleme ile “aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.” denilerek, aile hekimlerine yeni bir sorumluluk yüklenmektedir. Bunun anlamı aile hekimliğinin tamamen kamusal hizmet alanının dışına itilmesi ve aile hekimlerinin kamu çalışanı olarak değil, kar eden özel sağlık işletmecisi olarak tanımlanmasıdır.

Ayrıca bu yasayla aile hekimlerinin yıllardır verdikleri ve hep kazandıkları hukuk mücadelesine rağmen “ ücretli izin hakları” yine göz ardı edilmiş, tek birimli aile hekimlerinin ve vekâlet veremeyen aile hekimlerinin ücretli izin kullanmaları fiilen engellenmiştir.

Yine bu yasayla, devlet memuru olmadan aile hekimliği sözleşmesi imzalayan hekimlerin, diğer hekimlerden farklı olarak çalışma süreleri 65 yaş ile kısıtlanmış ve bu alanda bir eşitsizlik yaratılmıştır.

Yeni yasayla halkın aile hekimini belirleme hakkı da kısıtlanıp, bu konuda sağlık müdürlüklerine -istedikleri hastayı istedikleri hekime atamak gibi- kötüye kullanılabilen bir yetki verilmiştir. Yaşadığımız tecrübeler göstermiştir ki yerel idareler merkezden aldıkları benzer yetkileri her zaman ya adam kayırma ya da baskı, sindirme ve cezalandırma aracı olarak kullanmışlardır.

Bizler TTB Aile Hekimliği Kolu olarak; Sağlık Bakanlığı’ny yeniden uyarıyor ve yeni dönem sözleşmelerinde aşağıda belirlediğimiz taleplerimizi içeren düzenlemelerin dikkate alınması için kararlılıkla mücadele edeceğimizi ilan ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

TTB Aile Hekimliği Kolu 2019-2020 Sözleşme Dönemine İlişkin Taleplerimiz
17.12.2018

1.Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) çalışan hekim ve diğer sağlık çalışanlarına, kamu görevlisi statüsünde, toplu sözleşme ve grev hakkı içeren güvenceli/güvenli iş,güvenli çalışma koşulları 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, toplumun tümünü kapsayan, herkese, eşit, ulaşılabılır, tamamen ücretsiz, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, birinci ve

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 saatleri içerisinde yeterli bir sürede, izlem, değerlendirme, eğitim, saha çalışması gibi koruyucu sağlık hizmetlerini etkin – kesintisiz, nitelikli olarak yapabileceği, poliklinik başvuru saatlerini kendilerinin planlayacağı düzenlemelerin yapılmasını istiyoruz.

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, son dönemlerde gerekliliği belirsiz birçok rapor düzenleme dayatmaları, 'check-up' adıyla tüketime dayalı ek laboratuvar talebi oluşturma gibi uygulamaların 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 "Mesleksi 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 mesleksi 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 karşılama 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"nde 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, toplum tabanlı kanser taramaları, gerekli eğitim ve bilgilendirmelere yeterli zaman ayrılabilmesi için birim başına ek hemşire kadrosu verilmelidir.

2.4. ASM ve diğer birinci basamak sağlık kurum/birimleri 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, son dönemlerde giderek artan aşı karşıtlığı, aşının toplum sağlığını koruyucu etkisini azaltıp, toplum sağlığını tehdit eden hale gelmiştir. Bunun için Anayasa Mahkemesi kararının işaret ettiği gibi; Sağlık Bakanlığının, toplum yararını önceleyen çocukluk çağı aşıları ile ilgili yasa önerisini, hazırlık sürecinde TTB'den de destek ala-

rak, 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'lerin standart projeler dâhilinde kamu binalarında hizmet vermesi, ortak kullanılacak demirbaş ve tıbbi malzemelerin sağlanması, yenilenmesi, binaların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanması 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 yapılmasını getirmekte, var olan yetersiz fiziki koşullar giderek daha da kötüleştirmektedir.'

Mevcut ASM'lerin fiziki koşulları yeni binalar yapılanaya kadar acilen iyileştirilmelidir. ASM nin coğrafi yerleşimi iyi planlanmalı ve peyzajının yapılarak yeterli otoparklar inşa edilmelidir.

ASM dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren binaların, donanım ve araçlarının yeterli düzeyde olmadığı bilinmektedir. Kısa vadede acil sorunu olan binalarının sorunları çözülmeli, donanımları tam olarak sağlanıp, araç/gereç ihtiyaçları giderilmeli; uzun vadede amaca uygun binalar bakanlık tarafından inşa edilmelidir.

4. Birinci basamak sağlık hizmetleri 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 olduğu ve bu süreyi aşacak şekilde düzenleme yapılmasından kaçınılması, nöbet adı altında veya başka isimlerle esnek ve fazla mesai uygulamalarının bir daha gündeme getirilememesini 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 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, izinlerle ilgili belirsizliklerin acilen giderilmesini, eğitim amaçlı izin hakları dâhil tüm izin hakkıyla ilgili kazanılmış evrensel hakların tam olarak yaşama geçirilmesini 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 güveneye 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 iyileşeme-

yen 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 uygulaması 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, rapor düzenlemeleri, check-up uygulamaları ve benzeri isimler altında ek görev ve sorumluluk verilmemesini talep ediyoruz. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin görev ve sorumluluk alanına giren her rapor düzenlemeleri için TTB ve diğer sağlık örgütlerinin katkılarıyla hazırlanacak kılavuz/rehber yayınlanmasını istiyoruz.

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- Sağlık hizmetinin sürekliliğinin sağlanması ve niteliğinin arttırılabilmesi 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.

10- ASM’ de çalışan hekimlere her altı ayda bir sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katının altında olmayacak kaydıyla, net temel ücret ödenmesini 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 alın-

mıştır. 4857 sayılı Kanun'un 32 ve devamı maddelerinde de ücret ve ücretin ödemesi 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 yansması gereklidir.

11- Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanı ve negatif ya da pozitif 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.

12- 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.

13- 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 yarım bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hastaya veya yakınlarına anlatır ve onları tıbbi yardımla ilgili başka olanaklar konu-

sunda 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.

14- 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 işleyişin yasal güvenceye kavuşturulmasını talep ediyoruz.

15-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. Renkli reçeteler, raporlar, muayeneler vs tek sistemde entegre halde olmalı, çalışır düzeye getirildikten sonra sahaya sürülmeli. Bütün işlemlerin AHBS üzerinden, yeni bir yazılıma gerek kalmadan, yazılımın bakanlıkça karşılanarak tek sistemle yapılması sağlanmalıdır.

16- 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, her ASM ye bir güvenlik elemanı kadronun sağlanmasını talep ediyoruz.

17- Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve görev tazminatının ödenmesi için gerekli yasal düzenlemelerin geriye dönükte yapılmasını talep ediyoruz.

18- 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 TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü(GPE) nün oluşturup uyguladığı birikimleri temel alınarak tamamlayıcı bir programın ivedilikle yaşama geçirilmesini talep ediyoruz.

Aile hekimi asistanlarının saha eğitimlerinin standardize edilmesi, aile hekimi uzmanlarının aile hekimi olarak sadece birinci basamak birimlerinde istihdam edilmesini öneriyoruz.

19- Emekli hekimlerin almakta oldukları emekli aylıklarının artan enflasyon ve satın alma gücünün azalmasıyla birlikte yapılan artışın oldukça yetersiz kaldığı açıktır. Emekli hekimlerin gelirlerinde insanca yaşayabilecekleri adaletli bir iyileştirme sağlanmasını, bu amaçla Türk Tabipleri Birliği tarafından, emeklilik ücretinin artırılması için hazırlanan “emekli hekim acil ücret artışı önerisi”nin bir an önce hayata geçirilmesini, bu ar-

tışın emeklilik sonrası çalışsın çalışmasın tüm emekli hekimlere ayrımsız uygulanmasını 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 ayrımı 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

20- 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.

21- 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 birinci basamak sağlık hizmeti veren kurum ve birimlerin kadrolarının güçlendirilmesini talep ediyoruz.

22- 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 donanıma kavuşturulmasını, hedef nüfusa çeşitli iletişim olanaklarıyla ulaşarak 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. Bu konuda Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK) tarafından 17 Şubat 2018 tarihinde düzenlenen “Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Sempozyumu’ sonuç bildirgesi dikkate alınarak düzenleme yapılmasını öneriyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği
Aile Hekimliği Kolu**

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU II. AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI ANTALYA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimleri Buluşması 22-24 Şubat 2019 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirildi. Türkiye'nin çeşitli illerinde görev yapan aile hekimlerinin buluştuğu toplantının sonuç bildirgesi aşağıdadır:

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

II. AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI

22-24 ŞUBAT 2019/ANTALYA

SONUÇ BİLDİRGESİ

SAĞLIKLI TOPLUM, DOĞA, ÇEVRE, YAŞAM İSTİYORUZ

Sağlıklı olmak, doğanın korunduğu, havanın, suyun, denizin, dağların, ovaların, ormanların, bitkilerin, hayvanların, insanların zarar görmediği bir ekosistem içinde ortak yaşamla olanaklıdır.

Toplumun ve insanların sağlıklı olma ön koşulu, temiz içme/kullanma suyuna ve havaya, iyi bir kanalizasyon sistemine, yaşanabilir konutlara ve yollara, yeterli ve çeşitli besin ihtiyaçlarının karşılanmasına bağlıdır.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, TOPLUM YÖNELİMLİ, KAPSAYICI, KORUYUCU HEKİMLİĞİN ÖNCELENDİĞİ, KAMU BİNALARINDA, TÜM İHTİYAÇLARI EKSİKSİZ KARŞILANMIŞ ŞEKİLDE KAMU TARAFINDAN SUNULSUN İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalı sunulması, kapsayıcılığının yetersizliği, bütünlüklü ve sürekli sağlık hizmetinin olmayışı, basamaklar arası ilişkinin olmazsa olmazı sevk zincirinin hala kurulmamış olması, birinci basamağın adeta rapor verilen

birimlere dönüştürülmesi, tampon işlevi gördürme anlayışı, toplumun katılımının sağlanmamış olması ve en önemlisi tedavi edici sağlık hizmeti yönelimli olması, artan kızamık vakalarından (2018 yılı 510 Kızamık vakası /Dünya Sağlık Örgütü) ikinci basamakta yığılan hastalara, gereksiz ilaç tüketimine, tetkik artışına, buna karşılık bir türlü kontrol edilemeyen ve salgın düzeyine erişen bulaşıcı olmayan kronik hastalıklarda yaşanan ciddi artışa zemin hazırlamıştır.

Kronik hastalık izlemleri, erişkin aşılamaları ve kanser taramaları birinci basamağın temel görevi olmasına rağmen, mevcut nüfusun fazlalığı, sevk zincirinin kurulmamış olması, iş yükünün her geçen gün mevzuatsız rapor talepleri ve okul izlemleri gibi yeni iş tanımlarıyla artması görevi yerine getirmemiz önünde ciddi bir engeldir. Çalışanların performansa dayalı gelecek güvencesi olmayan sözleşmeli çalışma biçimiyle bu hizmeti vermekte zorlandıkları bilinmelidir. İyi işleyen bir sevk zinciri, azaltılmış hasta sayıları, performansa dayalı olmayan güvenli ve güvenceli iş ortamı gibi temel düzenlemeler biran önce yaşama geçirilmesini istiyoruz.

SAĞLIK GİDERLERİNİN TAMAMI GENEL VERGİLERDEN KARŞILANSIN, SAĞLIK HİZMETİ KAMU TARAFINDAN, HER KESİME EŞİT ve TAMAMEN ÜCRETSİZ VERİLSİN İSTİYORUZ

Ülkemizde, sağlık hizmetlerinin ağırlıklı olarak sigorta temelli SGK tarafından finanse edildiğini, sağlık hizmeti bedelinin yaklaşık dörtte üçünün (çalışanlardan alınan prim ve vergilerle) hizmeti kullanan kişiler tarafından ödendiğini biliyoruz

Hükümetin “sağlık alanında piyasalaşma” tercihinin, birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşmaya, tedavi edici hizmetlerin ve buna bağlı tıp endüstrisinin daha da büyümesine, toplumun sağlık hizmetlerinden faydalanmak için cepten daha fazla para ödemek zorunda kalmasına ve böylece eşitsizliklerin daha da büyümesine neden olacağını düşünüyoruz.

PERFORMANSA DAYALI OLMAYAN, EMEKLİLİĞİMİZE YANSIYAN EMEĞİMİZİ KARŞILAYACAK ÜCRET İSTİYORUZ

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK), 2018 enflasyon oranını yüzde 20,3 olarak açıklamasına rağmen, son bir yıldaki her türlü ürün ve hizmetteki artışın resmi enflasyon rakamlarının çok üstünde olduğunu biliyoruz. ASM binalarında kira artışının % 30-46'lara ulaşması, elektrikte %60 ve doğalgazda %30 üzerinde zamlar yapılması, çalıştırılan personelin asgari ücret, vergi ve SGK primlerindeki artışlara karşın, aile hekimlerine ödenen cari gider kalemine yüzde 10.2 artış yapılması ile bu giderlerin karşılanması olanaksız hale gelmiştir.

2010 yılında tüm ülkede Aile hekimliğine geçilmesinden bugüne kadar birçok mal ve hizmet bedelinin üç kat artmasına karşılık, aile hekimlerinin ücretleri yeterli düzeyde artmadığı gibi, döviz kuruna göre yaklaşık yarı yarıya azalmış oldu.

Aile hekimlerinin ve diğer birinci basamak sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki kısıtlamalar da devam etmektedir. Ücretli yıllık izin hakkı olmadığı gibi, hastalık izinlerinde dahi ücret kesintileri yapılmaktadır. Ceza puan sistemi, içeriği, hukuksuzluğu, istismara açık ve birçok keyfi maddeleriyle sağlık çalışanlarının başında Demokles'in kılıcı gibi sallanmaya devam etmektedir. Kişi başı ödeme sistemi nedeniyle mesleki değersizleşme, hasta ve idare baskısı altında çalışma, hasta ve yakınlarından her türlü şiddet görme tehdidi gibi ağır koşullar altında çalışmaya devam etmektedir.

MESLEKİ EĞİTİMDE YAŞADIĞIMIZ SORUNLARIN GİDERİLMESİNİ ve TALEPLERİMİZİN DİKKATE ALINMASINI İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde halen çalışmakta olan pratisyen hekimler için, programı, içeriği tanımlanmış, standardize edilmiş, süresi belirlenmiş bir geçiş süreci eğitime ihtiyacı olduğunu düşünüyoruz. Uzun yıllardır birinci basamak sağlık hizmeti sunan pratisyen hekim meslektaşlarımıza, birçok ülke örneklerinde olduğu gibi geçiş dönemi genel pratisyenlik/aile hekimliği uzmanlık eğitiminin, meslek birliğimiz TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün birikim ve deneyimlerinden faydalanarak programlanıp hayata geçirilmesinde ısrar ediyoruz. Aynı şekilde Aile hekimliği uzmanlık eğitiminin de, birinci basamağın ihtiyacına uygun, temel ilke ve özelliklerin yeniden değerlendirilerek, ülkemiz koşullarına göre baştan aşağı programlanıp hayata geçirilmesini istiyoruz.

MEZUNİYET SONRASI EĞİTİMLERİN MEVCUT HALİYLE DEVAM ETMESİNE KARŞI GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİMİZİN YAŞAMA GEÇİRİLMESİNİ İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmeti sunan hekimlere yönelik mezuniyet sonrası eğitim süreci, toplumun ve aile hekimlerinin ihtiyaçları, beklentileri ve talepleri göz önünde bulundurularak üniversiteler, bilimsel dernekler ve meslek örgütü ile işbirliği halinde hazırlanmalı, eğitimler ülke ve dünya koşullarına ve değişikliklerine uyum sağlayacak, bilgi ve beceri kazandıracak en güncel konuları içermelidir.

Eğitimlerin amaç, hedef, süre ve niteliği iyi belirlenmeli, eğitim süresince karşılaşılabilecek sorunlar için çözüm yöntemleri bulunmalıdır. Eğitimlerin düzenlenmesi aşamasında eğitici ile eğitilen arasında işbirliği ve koordinasyon sağlanmalıdır.

SONUÇ OLARAK

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemsenmesinin, sağlık hizmetlerinin toplumun gereksinimi düzeyinde, herkese eşit, ücretsiz, ayrımsız sunulmasının ne kadar değerli olduğunu ülkelerin farklı uygulamalarında görüyoruz.

Aile hekimleri ve birinci basamak sağlık çalışanları olarak bizlere dayatılan her türlü keyfi uygulamaya karşı 'Cumartesi fazla çalışma' dayatmalarında gösterdiğimiz karşı duruşu ve mücadeleyi bundan sonra da kararlıkla sürdüreceğimizi bir kez daha buradan ilan ediyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmet alanında mücadele eden tüm dernek ve sendikaları yaşadığımız ekonomik kayıplar ve bitmek bilmeyen hak kayıplarına karşı bir araya gelmeye, birlikte değerlendirip, birlikte mücadele yol haritamızı oluşturmaya çağırıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

KANSER TARAMALARINDA SORUNLAR GİDERİLEMİYOR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu kanser hastalığının erken tespit ve tedavi edilebilmesi amacıyla 2012 yılında uygulanmasına başlanan kanser tarama programlarındaki eksikliklerin giderilmesini istedi. (19.04.2019)

TTB'den yapılan açıklamada, kanser taramalarının başarılı olabilmesi için taramaların toplum tabanlı yapılması, herkes için eşit ve ulaşılabilir olması, taramalar için toplumun hazırlanması gerektiği vurgulandı. Taramaların asli unsuru olan birinci basamak sağlık merkezlerinin altyapı, işgücü ve özlük hakları açısından eksikliklerin giderilmesi gerektiğine yer verilen açıklamada, taramalar ve tedavi süreçlerinin eşgüdümlü şekilde yürütülmesinin önemine dikkat çekildi.

Açıklama şöyle:

KANSER TARAMALARINDA SORUNLAR GİDERİLEMİYOR

Bilindiği gibi, kanser hastalığı tüm dünyada ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Kanserden ölümlerin önlenmesinde hastalığın erken tespit ve tedavisinin önemi büyüktür. Ülkemizde 2012 yılından itibaren uygulamaya başlanan kanser tarama programları çerçevesinde meme, kalın bağırsak ve rahim ağzı kanserleri için taramalar yapılmaktadır. Serviks kanseri 30-65 yaş aralığında bulunan 14 milyon kadına her beş yılda bir, meme kanseri 40-69 yaş aralığında bulunan 12 milyon kadına her iki yılda bir, kolon kanseri için 50-70 yaş aralığında bulunan 13 milyon kişiye her iki yılda bir uygulanmalıdır. Bu rakamlara göre kanser taraması için yılda yaklaşık 15 milyon kişinin taranması gerekmektedir.

Bu taramalarda 2016 verilerine göre aile sağlığı merkezlerinde bulunan 24.428 birimde 22.207 aile hekimi ve 19.105 aile sağlığı çalışanı tüm iş yoğunluğuna rağmen özveri ile hizmet vermektedir.

Ülkemizde yapılan kanser tarama programları değerlendirildiğinde; harcanan kaynak ve işgücünün uygun kullanılmadığı, veri kayıpları ve izlem sorunları olduğu görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı HPV-DNA testi ile taranan ilk 1 milyon kadın ile ilgili sonuçları paylaşmıştır. HPV-DNA sensitifitesi yüksek, sipesifitesi düşük bir testtir. Buna göre; 1 milyon taramada 37.515 HPV pozitif vaka bulunmuş, bunların 16,692'si onkogen gen içeriyor ve kolposkopiye yönlendirilmiştir. Bu 16,692 kişiden sadece 3,499'una ait patoloji sonuçları elde mevcuttur. Kolposkopiye gönderilenlerden sadece %25'e yakınının patoloji sonuçları var diğer %75'inin ise ne olduğu konusunda bir bilgi yoktur. Oysa oldukça emek isteyen ve pahalı işlemler yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın paylaşmamasına rağmen HPV tarama kiti pazarlayan firmanın internet sitesine baktığımızda her kitin 70 dolar civarında olduğunu görüyoruz. Tüm bu bilgiler ışığında, HPV DNA ile primer taramadan maximum yararlanmak için iyi organize edilmiş bir program olması tarama programlarına hastaların iyi uyum sağlaması gerekmektedir. Ülkemizde uygulanan programda yaşanan sıkıntıların başında da bu gelmektedir.

Bilimsel veriler doğrultusunda Dünya Sağlık Örgütü tarafından da desteklenen kanser taramalarının başarısında aşağıda belirttiğimiz noktaların önemli olduğunu düşünürüz:

- 1) Taramalar toplum tabanlı planlanmalıdır.
- 2) Herkes için eşit ve ulaşılabilir olmalıdır.
- 3) Taramalar için halk eğitimi ile toplum hazırlanmalıdır.

4) Taramaların asli unsuru olan birinci basamak sağlık merkezleri (ASM ve KETEMLER) alt yapı, işgücü ve özlük hakları açısından tanımlanmalı ve işlevsel olarak hazırlanmalıdır.

5) Kayıt ve izlemler tek merkezli olarak yürütülmeli, aile hekimleri tüm bu süreçlerin içinde ve koordinasyonunda yer almalıdır.

6) Tespit edilen şüpheli/pozitif vakaların 2. ve 3. basamağa sevk ve tedavileri planlanmış, öncelik verilmiş ve örgütlenmiş olmalıdır.

7) Taramalar ve tedavi süreçleri eşgüdümlü bir ekip anlayışı ile yürütülmelidir.

Tüm bu çalışmaların kaynak ve işgücü açısından verimliliği artırmak için, ilgili meslek örgütlerinin temsilcilerinin de içinde yer aldığı, bağımsız, ulusal nitelikli ve işlevsel bir Kanser Enstitüsü'nün varlığı gereklidir. Sağlık personeli bu enstitünün koordine edeceği eğitimlerle kayıt ve kodlama konusunda bir plan dâhilinde eğitilmeli ve standardizasyon sağlanmalıdır.

Sonuç olarak; Sağlık Bakanlığı'nı, sağlığı tüketime dönüştüren politikalar yerine halk sağlığı ve ülkemiz açısından daha değerli olan koruyucu sağlık hizmetlerinin ve birinci basamağın güçlendirilmesini önceleyen politikalar geliştirmeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

B. ASİSTAN HEKİMLİK

ASİSTAN HEKİMLERİN HAKLARI VAR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Asistan Hekimler Kolu, 5 Nisan Asistan Hekimler Günü dolayısıyla açıklama yaptı. Asistan hekimlerin sorunlarının halen can yakıcı şekilde sürdüğüne dikkat çekilen açıklamada, “Haklarımız var, talep ediyoruz ve vazgeçmiyoruz” denildi. (05.04.2019)

Açıklama şöyle:

Asistan hekimlerin hakları var!

Bugün 5 Nisan Asistan Hekimler Günü... Eğitim hakları gaspedilen, uzmanlık eğitiminin giderek niteliksizleşmesi sorunuyla karşı karşıya kalan, angarya düzeyinde çalışma koşullarına mahkûm edilen, emeklerinin karşılığını alamayan asistan hekimlerin sorunları hâlâ can yakıcı şekilde sürmektedir.

Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) kamu görevinden ihraç edilen asistan hekimler, anayasal hak olan uzmanlık eğitimleri haksız ve hukuksuz bir uygulama ile engellenmektedir.

Tıp fakültesinden mezun olup tıpta uzmanlık sınavını (TUS) kazanmış ancak güvenlik soruşturmalarına takılan genç hekimlerin de uzmanlık eğitimleri engellenmektedir.

Asistan hekimler olarak, 5 Nisan Asistan Hekimler Günü dolayısıyla tekrar ediyoruz; Eğitim hakkımızdan vazgeçmiyoruz, anayasal eğitim hakkımızı talep etmeye devam ediyoruz.

Nitelikli uzmanlık eğitimini talep etmeye devam ediyoruz.

Kesintisiz 36 saat çalışma sürelerinin insani düzeylere çekilmesini talep ediyoruz.

Kullanılmayan nöbet sonrası dinlenme hakkımızı talep ediyoruz.

Var olan ve son üç yılda hastane yöneticileri tarafından daha da artan baskının son bulmasını talep ediyoruz.

Şehir hastanelerindeki uzmanlık eğitimi öğrencilerinin eğitim sorunların giderilmesini talep ediyoruz.

Polikliniklerde, servislerde ve hastanenin tüm hizmetlerinde asistan hekimin hasta ve hasta yakınları ile tek başına bırakılmamasını talep ediyoruz.

Hastanelerde güvenli ortamlarda eğitim almayı talep ediyoruz.

Her an herkes tarafından angarya işlere koşturulan değil, uzmanlık öğrencisi olmayı talep ediyoruz.

İnsanca çalışmayı talep ediyoruz.

Döner sermaye değil, insanca yaşam için ücret talep ediyoruz.

Nöbet ücretlerimizin zamanında ödenmesini talep ediyoruz.

Nöbet sürelerinin yasal süreden daha uzun olmamasını talep ediyoruz.

Haklarımız var, talep ediyoruz, vazgeçmiyoruz. Buradayız, burada olmaya devam edeceğiz. Toplum için nitelikli ve iyi hekimlik için buradayız, vazgeçmiyoruz...

Dokuz Eylül’de grevdeydik... Celal Bayar’da süresiz grevdeydik... Tükenmemek için, sağlıklı toplum için, daha iyi bir gelecek için, eğitim hakkımızdan vazgeçmiyoruz!

Talep ediyoruz!

Haklarımıza sahip çıkmak için asistanlar olarak, tüm asistan hekimleri TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu’nda bir arada olmaya çağırıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu

C. ÖZEL HEKİMLİK

TTB HEKİMLİK ÜCRETLERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNERGESİ OLUŞTURULDU

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu'nun işleyişine ilişkin ilke ve yöntemlerin belirlendiği yönerge TTB Merkez Konseyi tarafından kabul edildi. Hekimlik ücret tarifelerinin belirlenmesinde görev alanlarını kapsayan yönerge, 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun ilgili maddelerine dayanarak hazırlandı.

Bilindiği gibi, hekimlik ücretlerini belirleme yetkisi 6023 Sayılı TTB Kanunu'na göre TTB Merkez Konseyi'ne aittir. Çalışma Grubu, hekimlik ücretlerinin hekimlerin hak ve yararlarını korumanın yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak amaçlarına uygun biçimde belirlenebilmesi için gerekli çalışmaları yapar. Hekimlik ücretleri hizmetin gerektirdiği emek, süre, taşıdığı risk, toplum alım gücü ve benzeri ölçütler dikkate alınarak belirlenir. (11.09.2018)

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

HEKİMLİK ÜCRET TARİFELERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNERGESİ

Amaç

Madde - 1 : Bu Yönerge'nin amacı, hekimlik hizmetlerinin nitelikli sunumunu koruyarak ücretlendirilmesi amacıyla oluşturulan çalışma grubunun işleyişine ilişkin ilke ve yöntemleri belirlemektir.

Kapsam

Madde - 2 : Bu Yönerge, hekimlik ücret tarifelerinin belirlenmesinde görev alanları kapsar.

Dayanak

Madde - 3 : Bu Yönerge 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1., 4. ve 28. maddeleri uyarınca hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde – 4 : Bu Yönerge'de geçen;

Konsey : Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ni,

Çalışma Grubu : Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu'nu,

UDEK : Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nu,

Özel Hekimlik Kolu : Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu'nu,

HUV : Türk Tabipleri Birliği tarafından oluşturulan ve tıbbi işlemlerin adlandırma, birimlendirme ve uygulama kurallarını içeren Hekimlik Uygulamaları Veritabanı'nı,

Koordinatör : Yürütme Kurulu Koordinatörü'nü ifade eder.

Temel ilkeler

Madde – 5 : Hekimlik ücretlerini 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'na göre belirleme yetkisi Konsey'e aittir.

Çalışma Grubu, hekimlik ücretlerinin hekimlerin hak ve yararlarını korumanın yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak amaçlarına uygun biçimde belirlenebilmesi için gerekli çalışmaları yapar. Hekimlik ücretleri hiz-

metin gerektirdiği emek, süre, taşıdığı risk, toplum alım gücü ve benzeri ölçütler dikkate alınarak belirlenir.

Çalışma Grubu

Madde – 6 : Bu Yönerge kapsamındaki temel çalışmaları yapmak ve ilke kararlarını almak üzere aşağıda belirtilenlerin katılımıyla Çalışma Grubu oluşur:

Konsey'in kendi içinden görevlendireceği bir üye,

Konsey tarafından görevlendirilen Türk Tabipleri Birliği bünyesindeki kol ve komisyon temsilcileri,

Tabip odalarının görevlendireceği en çok ikişer temsilci,

UDEK Yürütme Kurulu temsilcisi,

UDEK üyesi uzmanlık dernekleri temsilcileri (yedeği ile bildirilen birer kişi),

Konsey tarafından istihdam edilen HUV sorumlusu,

Konsey tarafından bu alanda birikimleri olan kişiler arasından görevlendirilen (en çok) üç kişi.

Üyelerin görev süresi temsilcisi olduğu birimdeki görevinin devamı müddetince ve en çok iki yıldır. Süresi biten üye yeniden görevlendirilebilir.

Çalışma grubu yılda en az bir defa toplanır. Toplantı çağrısı, Merkez Konseyi tarafından üyelerin geçerli/güncel adreslerine toplantı tarihinden en az 15 gün önceden ve toplantı gündemi belirtilerek yapılır. Katılımcılar, toplantı günü, gündemde değişiklik veya ilave gündem önerebilir.

Toplantı başkanlığını Merkez Konseyi temsilcisi, sekretaryasını ise HUV Koordinatörü yürütür.

Çalışma Grubu Yürütme Kurulu'nun önerisi ile ihtiyaç duyulan alanlarda geçici ve/veya kalıcı komisyonlar oluşturabilir.

Toplantı, Koordinatör'ün önceki toplantıda görüşülen konular ve mevcut gündemle ilgili gelişmeleri açıklamasıyla yürütülür. Toplantı kararları, katılanların oybirliğiyle alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir. Tutanaklar toplantıdan sonra en geç bir ay içinde bilgi için katılımcılara gönderilir.

Yürütme Kurulu

Madde – 7 : Bu Yönerge kapsamındaki çalışmaları düzenlemek, koordine etmek, alınan kararların hayata geçmesini sağlamak, tarifelerin belirlenmesinde ortaya çıkan güncel sorunları çözümlenmek ve gerektiğinde mevcut tarifelerin güncellenmesine ilişkin değerlendirme ve düzenlemeleri yapmak üzere Çalışma Grubu üyeleri arasından yedi kişiden oluşan bir Yürütme Kurulu belirlenir.

Yürütme Kurulu; Konsey üyesi, UDEK'ten bir kişi, Özel Hekimlik Kolundan iki kişi, HUV Koordinatörü ile Konsey tarafından görevlendirilen iki uzman kişiden oluşur.

Yürütme Kurulu kendi içinden Koordinatör ve Koordinatör Yardımcısı seçer. Yürütme Kurulu ayda en az bir defa toplanır. Kararlar, toplantıya katılanların oybirliğiyle alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir.

Konsey tarafından onaylanan bir karar defteri kullanılır. Koordinatör'ün sorumluluğunda tutulan bu deftere Çalışma Grubu, Yürütme Kurulu ve Danışma Kurulu toplantılarında alınan kararlar yazılır.

Danışma Kurulu

Madde – 8 : Bu Yönerge kapsamındaki çalışmalara ilişkin görüş ve önerilerini sunmak üzere aşağıdaki kurum temsilcilerinin katılımıyla Danışma Kurulu oluşur:

Sağlık Bakanlığı,

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,

Sosyal Güvenlik Kurumu,

Çalışma Grubu Yürütme Kurulu.

Özel hastaneler ve sağlık kuruluşları dernekleri,

Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği,

Özel sağlık ve emekli sigorta ve sandıkları temsilcileri,

Danışma Kurulu yılda en az iki defa mümkün olduğunca, Mayıs ve Ekim aylarında toplanır. Toplantı çağrısı, Merkez Konseyi tarafından üyelerin geçerli/güncel adreslerine toplantı tarihinden en az 15 gün önce ve toplantı gündemi belirtilerek yapılır. Katılımcılar, toplantı gündeminde değişiklik veya ilave gündem önerebilir.

Danışma Kurulu toplantılarına Çalışma Grubu üyeleri de katılabilir.

Toplantı başkanlığını Merkez Konseyi temsilcisi, sekretaryasını ise HUV Koordinatörü yürütür.

Görüş veya önerilere ilişkin kararlar, toplantıya katılanların oybirliğiyle alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerinin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir. Tutanaklar toplantıdan sonra en geç bir ay içinde bilgi için katılımcı üyelere gönderilir.

Geçici Madde – 9 : Konsey Çalışma Grubunda görev alacak üyelerin belirlenmesi için gerekli iletişimi sağlar ve üyelerin belirlenmesinden sonra Çalışma Grubunu ilk toplantıya çağırır.

Yürütme

Madde - 10 : Bu Yönerge Konsey tarafından yürütülür.

Yürürlük

Madde – 11 : Bu Yönerge Konsey tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

TTB ÖZEL HEKİMLİK UYGULAMALARI 2019 YILI KATSAYI LİSTESİ BELİRLENDİ

Ülke genelinde, 2019 Yılında uygulanacak TTB-HUV Katsayısı Listesi, Birliğimize iletilen tabip odaları önerileri ve 30.10.2018'de Birliğimiz Merkezinde gerçekleştirdiğimiz TTB-HUV Danışma Kurulu Toplantısında yürütülen ayrıntılı çalışma, görüş ve önerileri ışığında TTB Merkez Konseyi tarafından belirlenmiştir.

2019 Yılı katsayıları belirlenirken, 2018 katsayılarının tespitinde olduğu gibi, T.C. Kalkınma Bakanlığı'nın illerimizi sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeylerine uygun şekilde yaptığı gruplandırma dikkate alınmış ve illerimiz altı bölge olarak değerlendirilmiştir. Tespitimizde, 6 bölgenin 2018 katsayılarına da aynı oranda artış (% 23.70) uygulanmıştır. Böylece, aynı bölgede bulunan illerin katsayılarının eşit olarak tespit edilmesi amaçlanmıştır. İstenen amaç uygulama ile gerçekleştiğinden, katsayılarda yaptığımız artış dışında, artırma veya eksiltme yönünde bir ek düzeltme işlemine gidilmemiştir.

2019 Yılı HUV katsayılarında, geçen yıl uygulamaya koyduğumuz şekilde, virgülden sonra iki hane (ve 2. hane rakamında yuvarlama) uygulamasına devam edilecektir.

Kamuoyunun bilgisine saygı ile sunarız.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(11.12.2018)

TTB-HUV KATSAYISI ÖZEL SEKTÖRDEKİ SAĞLIK HİZMETLERİNDE VE HEKİM ÜCRETLERİNDE DİKKATE ALINMALIDIR

Kaliteli ve uygun maliyetli sağlık hizmet sunumu için çalışmak, hekimlik mesleğinin çıkarlarını her platformda dile getirmek, hekimlerin maddi, manevi haklarını korumak ve özel çalışma ücretlerini belirlemek Türk Tabipler Birliği'nin temel görevleri arasındadır. Hekimlik uygulama ücretlerinin birimlendirildiği Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV listesi) tüm bu amaçlar doğrultusunda oluşturulmuş bir rehber niteliğindedir. Uygulama birimi, mevcut katsayı ile çarpılarak bir uygulama ederi önerilmektedir. Hekim emeğinin değişen ekonomik koşullar karşısında değerini yitirmemesi, hekimlerin maddi olarak kayba uğramaması için her yıl değişen ekonomik parametrelerle bir katsayı artımına gidilmektedir.

Birliğimiz Merkez Konseyi 2019 yılı için Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV) katsayısında yapılacak artış oranını %23.7 olarak açıklamıştır.

Bu açıklamadan sonra bazı sigorta şirketlerinin üyelerimize gönderdiği yazılardan 2019 yılı için ücret artışlarının bu orandan daha düşük oranda belirlenmek istediği anlaşılmıştır.

TTB-HUV katsayı artış oranı özel sağlık kuruluşlarının, sigorta ve sandık temsilcilerinin, uzmanlık derneklerinin ve tabip odalarının görüşleri alınarak belirlenmektedir. Bu amaçla alanın bütün bileşenlerinin temsilcilerinin davet edildiği Danışma Kurulu toplantıları düzenlenmektedir. Nitekim son katsayı artışının belirlenmesi sürecinde de 30.10.2018 günü saat 13.00-16.00 saatleri arasında 2019 yılında uygulanacak katsayının ne olması gerektiği konusunda bütün taraflar görüşlerini aktarmışlardır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi katsayı artış oranını %23.7 olarak belirlerken hem anılan toplantıda dile getirilen önerileri, hem tabip odalarının isteklerini, hem de başka ekonomik göstergeleri dikkate almıştır. Örneğin Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası'nın 2018 yılı enflasyonu için tahmin ettiği %23.5 oranı ile Hazine ve Maliye Bakanlığı'nın 2019 yılı için pasaport, ehliyet harçları, motorlu taşıtlar vergisi gibi vergi, harç ve cezalar için belirlediği yeniden değerlendirme oranı olan %23.73 oranı da göz önünde bulundurulmuştur.

Pek çok değişkenin dikkate alındığı, çeşitli kuruluşların emek ve zaman harcadığı bir sürecin sonunda yansız ve adil bir bakış açısıyla belirlenen katsayı artış oranının tutarlı bir biçimde uygulanması Birliğimizce önemsenmektedir.

Özel sağlık kuruluşlarının hekim ücretlerinde yapacakları iyileştirmelerde de bu katsayı artış oranının dikkate alınması gerektiğini düşünüyoruz.

Meslektaşlarımızı hekim emeğinin değerinin ve sağlık hizmetinin niteliğinin korunabilmesi adına; TTB'nin belirlediği HUV katsayı artışı oranının altında yapılan teklif ve baskılara karşı dikkatli ve dirençli olmaya, çalıştıkları özel sağlık kuruluşlarından maaşlarına yapmaları gereken artışlarda anılan katsayı oranını göz önünde bulundurmalarını talep etmeye, bu bağlamlarda meslek örgütümüzle dayanışmayı sürdürmeye davet ediyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(08.01.2019)

D. İŞYERİ HEKİMLİĞİ

SOMA DAVASI'NDA KARAR DURUŞMASI ERTELENDİ



Manisa'nın Soma ilçesinde 13 Mayıs 2014'te meydana gelen ve 301 madencinin yaşamını yitirdiği faciayla ilgili olarak, 5'i tutuklu 51 sanığın yargılandığı davanın 9 Temmuz 2018 gerçekleştirilmesi beklenen karar duruşması, üye hâkimlerden birinin ani gelişen rahatsızlığı nedeniyle ertelendi. Kararın 11 Temmuz 2018 Çarşamba günü açıklanacağı belirtildi.

Karara tepki gösteren aileler önce salonu boşaltmak istemediler. Aileler daha sonra mahkeme salonu önünde oturma eylemine geçti.

Davayı izlemek üzere Soma'da bulunan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Heyeti burada bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Heyette, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Mübetcel İlhan, İzmir Tabip Odası (İTO) Başkanı Prof. Dr. Funda Obuz, İTO Genel Sekreteri Dr. Lütfi Çamlı, İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Şahut Duran yer aldılar.

Açıklamayı yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman şöyle konuştu:

“Bu facia göz göre göre gelmiştir. En temel neden kamusal denetimin gerektiği gibi yapılmamasıdır. Türk Tabipleri Birliği başından itibaren bu davanın takipçisidir. Bu çabanın ve emeğin tek bir amacı vardır. Benzeri faciaların tekrar yaşanmaması için gerekli tedbir alınmalı, dersler çıkarılmalıdır. Bu dava Türkiye tarihine geçecek bir davadır. TTB olarak şu ana kadar olduğumuz gibi, davanın takipçisi olmaya devam edeceğiz.”

MAHKEME KARARI: İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİ TTB İLE PAYLAŞILMALIDIR

İşyeri hekimlerinin çalışma bilgilerinin Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile paylaşılmasından kaçınılması üzerine açılan davada İdare Mahkemesi TTB'yi haklı buldu. (13.07.2018)

TTB, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'ndan işyeri hekimlerinin çalışma bilgilerini talep etmiş ancak Bakanlık bu bilgileri paylaşmayı reddetmişti.

TTB'nin hekimlerle ilgili bilgilere sahip olması, 6023 sayılı TTB Yasası uyarınca üstlendiği görevleri yerine getirebilmesi için zorunlu olduğundan ve Bakanlık ile yapılan görüşmeler de sonuç vermediğinden Merkez Konseyi tarafından Ankara İdare Mahkemesi'nde iptal davası açılmıştı.

Ankara 13. İdare Mahkemesi'ndeki yargılama sonunda "...işyeri hekimliği yapmakta olan hekimlere ait bilgilerin "Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nde bulunduğu, 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun 7'nci maddesinin mesleğini serbest olarak icra eden tabiplerin il veya bölge tabip odasına üye olma yükümlülüğünün bulunduğuna ilişkin açık hükmü karşısında istenilen bilgilerin "açıklanması hâlinde kişinin sağlık bilgileri ile özel ve aile hayatına, şeref ve haysiyetine, meslekî ve ekonomik değerlerine haksız müdahale oluşturacak bilgi" niteliğinde olmadığı, 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu'nun "Bilgi Edinme Hakkının Sınırları" başlıklı dördüncü bölümündeki bilgi edinme hakkı kapsamı dışında tutulan diğer bilgi ve belgeler kapsamında da yer almadığı görülmektedir.

Bu durumda; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca işyerlerinde yetkilendirilen işyeri hekimlerinin yetkilendirme bilgilerinin davacı odayla paylaşılmasına yönelik işlemde hukuka uygun olmadığı sonucuna varılmıştır..." gerekçesiyle işlemin iptaline [karar](#) verilmiştir.

13.07.2018 tarihinde çıkan Mahkeme Kararının Bakanlığa tebliğ edilmesinden itibaren en geç 30 gün içinde, işyeri hekimlerinin çalışma bilgileri ve süreçte meydana gelen değişikliklerin Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılması zorunludur.

İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİ TTB'YE VERİLMELİDİR

İşyeri hekimlerinin çalışma bilgilerini paylaşmaktan kaçınan Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na karşı açılan davada Mahkeme, bu bilgilerin Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılması gerektiğine karar vermişti.

Söz konusu Karar sonrasında, tabip odaları, işyeri hekimlerinin bilgilerini Bakanlıktan yeniden istemişlerdir. Bu yazılara Bakanlığın verdiği cevapta, mevcut Danıştay kararları içeriklerinden bambaşka biçimde yorumlanmış, Ankara İdare Mahkemesi kararından da habersiz gibi davranılmıştır.

Bunun üzerine, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bir yazı gönderilerek mahkeme kararının gereğinin en kısa zamanda yerine getirilmesi, işyeri hekimlerinin çalışma bilgilerinin Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılması gerektiği hatırlatılmıştır.

Mahkeme kararının Bakanlığa tebliğ tarihi uyarınca söz konusu bilgilerin en geç 18.08.2018 tarihine kadar Türk Tabipleri Birliği'ne ulaştırılması beklenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(08.08.2018)

ÜÇÜNCÜ HAVALİMANI İŞÇİLERİ ÇALIŞMA KOŞULLARINA İSYAN EDİYORLAR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 3. Havalimanı inşaatında çalışan ve kötü çalışma koşullarını protesto eden işçilerin gözaltına alınmalarının ardından, gözaltıları protesto eden kesimlerin de hükümetin hedefi haline gelmesine tepki gösterdi.

TTB Merkez Konseyi, 16 Eylül 2018'de bir açıklama yaparak, inşaat alanındaki duruma ilişkin bilgi ve tespitleri aktardı. Bakanlığın şu ana kadar iş kazalarında yaşamını kaybeden işçi sayısını 27 olarak açıklamasına karşın, 300-400 işçinin öldüğünün iddia edildiğine dikkat çekilen açıklamada, Hükümet'ten havalimanı inşaatındaki iş koşullarına, işçilerin durumuna ve yaşamını kaybeden işçilerin sayısına ilişkin sorulara ivedilikle yanıt vermesi istendi.

TTB Merkez Konseyi ayrıca, Haziran ayında gerçekleştirilen Ulusal İş Sağlığı Konsey toplantısında da gündeme getirilen; Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi'nden bir heyetin inşaat alanını gezmesi talebinin kabul edilmesini ve ilgili meslek birliklerinin inşaat alanı ile işçilerin çalışma koşullarını görmelerine ve işçi sağlığı önlemlerinin hangi düzeyde alındığını tespit etmelerine olanak verilmesini istedi.

BASIN AÇIKLAMASI

ÜÇÜNCÜ HAVALİMANI İŞÇİLERİ ÇALIŞMA KOŞULLARINA İSYAN EDİYORLAR

Siyasal iktidarın mega proje olarak sunduğu ve 29 Ekim 2018'de bitirmeyi hedeflediği Üçüncü Havalimanı inşaatında çalışma koşulları her geçen gün kötüleşmekte, işçilere insanca olmayan çalışma koşulları dayatılmaktadır. Çalışma koşullarının düzeltilmesi ve işçi cinayetlerinin önlenmesi için taleplerde bulunan işçiler bu talepler dikkate alınmayınca 14 Eylül gününden itibaren iş bıraktılar. Bu eylemleri TOMA'lar ve biber gazlı saldırı eşliğinde bastırılmaya çalışıldı. Gece yarısı operasyonu ile yüzlerce işçi gözaltına alındı.

Dün Türk Tabipleri Birliği (TTB); DİSK, KESK ve TMMOB ile beraber işçilerin taleplerinin yerine getirilmesini ve gözaltına alınan işçilerin serbest bırakılmasını ifade eden bir ortak basın açıklaması yapmıştı.

Aynı gün akşam saatlerinde İstanbul ve Ankara'da işçilerle dayanışma amacıyla yapılacak olan basın açıklamalarına polis müdahalesi sonucunda aralarında KESK ve DİSK temsilcilerinin de bulunduğu çok sayıda kişi gözaltına alınmıştır. Hukuk devleti olmanın temel koşullarından birinin barışçıl ve demokratik eylemlerin engellenmesi değil kolaylaştırılması olduğunun altını bir kez daha çiziyoruz.

İnşaat alanındaki duruma ilişkin bilgilerimiz

Otuz bin işçinin çalıştığı inşaat alanında 130-135 taşeron firma faaliyet yürütmektedir. İşçilerin büyük bölümü inşaat alanındaki konteynırlarda çok kötü koşullarda yaşamaya zorlanmaktadır. Dört kişilik konteynırları 10-12 işçinin kullanması beklenmektedir. İşçilere 15-16 saate varan çalışma süreleri dayatılmaktadır. İşçi sağlığına ve iş güvenliğine yönelik önlemler çok yetersizdir.

İnşaat alanında Vietnamlı, Nepalli, Pakistanlı, Suriyeli Gürcistanlı vb. yabancı işçiler kaçak olarak çalıştırılmaktadır.

Asıl işveren İstanbul'da işçi sağlığı hizmetleri ile ilgili olarak özel bir hastane ile (Gazi-osmanpaşa Özel Şafak Hastanesi) anlaşmış bulunmaktadır. İnşaat alanında çalışan işyeri hekimleri ağırlıklı olarak bu hastanede çalışan hekimlerden oluşmaktadır. Hatta

bu hastanede kadrolu hekim olarak çalışanlar da tam zamanlı olarak inşaat alanında çalışıyor görünmektedir.

Bakanlık şimdiye dek iş kazalarında yaşamını kaybeden işçi sayısını 27 olarak açıklamıştır. Oysa 300-400 işçinin öldüğü iddia edilmektedir.

Herhangi bir kaza anında ambulanslar işyeri sağlık birimine uğramadan, işyeri hekimlerinin bilgisi olmadan yaralı veya cesedi hastaneye taşımaktadır. Muhtemelen anlaşma yapılan özel hastaneye trafik kazası gibi bir neden ile giriş yapılmaktadır. Bu durum iş cinayetlerinin kayıtlara girmesine olanak vermemektedir. Yüksek işçi sayısı ve hızlı işçi sirkülasyonu nedeniyle işçilerin birbirlerini tanıma fırsatı bile bulamamasının da kazaların ve iş cinayetlerinin yeterince kayıt altına alamamasına neden olduğu tahmin edilmektedir.

Kamuoyu ve Türk Tabipleri Birliği aşağıdaki sorulara yanıt beklemektedir

Siyasal iktidarın mega proje sevdası uğruna sayıları yüzlerle ifade edilen işçi yaşamını yitirmekte, inşaat alanı binlerce işçinin kanı ile sulanmaktadır. Hekim örgütü olarak bu duruma sessiz kalmamız mümkün değildir. Siyasal iktidarı önlem almaya davet ediyor ve yetkililerin aşağıdaki sorularımıza ivedilikle yanıt vermesini bekliyoruz.

Üçüncü Havalimanı inşaatında 30.000 işçinin çalıştığı çeşitli basın organlarında yer almış ve aksine bir açıklama yapılmamıştır. 20.07.2013 tarihli “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” (madde 12/4) gereğince bu inşaatda 40 tam zamanlı işyeri hekiminin çalıştırılması gerekmektedir. Oysa duyularımız 20 kadar işyeri hekiminin inşaat alanına zaman zaman geldiği, diğerlerinin kağıt üzerinde çalışıyor göründükleri şeklindedir.

- İnşaatda kaç tane tam zamanlı, kaç tane kısmi zamanlı işyeri hekimi çalışmaktadır?

- İşçilere 6331 sayılı Yasa ve ilgili yönetmelik gereğince almaları gereken eğitimler verilmiş midir?

- İnşaatda yüksekte çalışma yapılmaktadır. Yüksekte çalışacak işçilere “yüksekte çalışma eğitimi” verilmiş midir?

- İnşaatda çalışan işçilerin “Mesleki Yeterlilik Belge”si var mıdır?

- 6331 sayılı Yasa ve ilgili yönetmeliğe göre zorunlu olan İş Güvenliği toplantıları yapılmakta mıdır? Bu toplantılara çalışan temsilcileri katılmakta mıdır?

-İstanbul’da bir özel hastanenin kadrolu hekimlerinin tam zamanlı olarak inşaatda çalıştıkları duyumu vardır. Bu doğru mudur? Doğruysa bu şekilde çalışan hekim sayısı nedir?

- İnşaatın 1 Mayıs 2015 tarihinde başladığı basına yansımıştı. Aradan geçen 3 yıllık sürede işyeri kaç kez iş müfettişleri tarafından denetlenmiştir?

- Siyasal iktidarın bir an önce (29 Ekim 2018’e kadar) tamamlanmasını istediği bu inşaatda 4857 sayılı Yasa gereğince haftalık çalışma sürelerine uyulmuş mudur? Değilse, ne kadar fazla mesai yapılmıştır?

- İnşaat alanında çeşitli uyruklardan işçilerin çalıştığı bizzat inşaatda çalışan işçiler tarafından ifade edilmektedir. İnşaat alanında yabancı uyruklu işçi çalıştırılmakta mıdır? Öyleyse, bu işçilerin çalışma izinleri var mıdır?

- İnşaat alanında 3000'e yakın kamyonun faaliyet gösterdiği bilinmektedir. İşçilerin ifadelerine göre bu kamyonların şoförlerinin de büyük bölümü Gürcistan uyruklu-
dur. Bu şoförlerin Gürcistan uyruklu oldukları doğru mudur? Doğruysa, bu işçilerin
çalışma izni var mıdır?

- Yabancı işçiler hangi statüde çalışmaktadır? Sosyal güvenlik primleri yatırılmakta
mıdır?

- Şimdiye kadar ölen işçi sayısı nedir? Kayıtlara kaç iş kazası geçmiştir? Meslek hasta-
lığı ön tanısı ile hastaneye gönderilen işçi var mıdır?

Haziran ayında gerçekleştirilen Ulusal İş Sağlığı Konsey toplantısında gündeme getir-
diğimiz UİSGK'den bir heyetin inşaat alanını gezmesi talebimiz Bakanlıkça kabul
görmemiştir. Bu isteğimiz ivedilikle karşılanmalı, ilgili meslek birliklerinin inşaat alanı
ile işçilerin çalışma koşullarını görmelerine ve işçi sağlığı önlemlerinin hangi düzeyde
alındığını tespit etmelerine olanak verilmelidir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

TTB İŞÇİ SAĞLIĞI İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU'NDAN ZONGULDAK'TAKİ MADEN KAZASIYLA İLGİLİ ÖN İNCELEME RAPORU

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Zonguldak Kilimli İlçesi Askeri Tepe-Dağyolu mevkiinde bulunan maden ocağında 21 Kasım 2018 günü meydana gelen patlamaya ilişkin ön inceleme raporu hazırladı.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu raporda, maden ocağında kömür çıkarma işlemi amacıyla muhtemelen patlatma çalışması sonucu, yerin 70-100 metre arasında ve girişe yaklaşık 250 metre uzaklıkta yaşanan yoğun metan gazı sıkışması, patlaması ve sonrasında açığa çıkan zehirli gazlara bağlı olarak, 2 işçinin yaralandığı, 3 işçinin ise yaşamını kaybettiği belirlenmelerine yer verdi.

Ön inceleme raporunda aktarılan tespitler şöyle:

- Yaralanan işçilerden Evren Cinemre ve Adem Alibaş vücudunda yaygın yanıklarla ve çeşitli yerlerinde yaralanma ile sağ olarak çıkarılarak, Atatürk Devlet Hastanesi'nde tedavi altına alınırken, Uğur Göktaş, Kenan Çavuş ve Hasan Gençtürk ise yaşamlarını kaybetti.
- TTK tahliyesi ekibinden de 5 kişi gaza maruziyet sonucu ortaya çıkan şikâyetleri sonucunda Zonguldak, Düzce ve Sakarya hastanelerinde tedavi altına alındılar.
- Yaralıların, 22.11.2018 günü itibariyle tedavileri devam sürüyor.
- Patlamanın olduğu maden ocağı kaçak ocak tabir edilen bir işletme olup, ruhsatı bulunmuyor. İşçilerin sigortasız oldukları bilgisine ulaşılmış olup kaçak işletmenin tahmin edileceği gibi İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanları da bulunmuyor.
- Olayla ilgili soruşturma devam ediyor. Ocak sahibi olduğu iddiasıyla bir kişi tutuklandı.

TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU YÜRÜTME KURULU

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, yönetim kurulu üyesi Dr. Ayfer Horasan, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanı Dr. İsmail Bulca, Dr. Celal Emiroğlu, Dr. Arif Müezzinoğlu, Prof. Dr. İbrahim Akkurt ve Prof. Dr. Nilay Etiler'den oluşan yürütme Kurulu ilk toplantısını 10 Mart 2019 tarihinde TTB Merkez Konseyi'nde gerçekleştirildi.



TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM-EĞİTİM KURULU ÇALIŞMA İLKELERİ KABUL EDİLDİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM-EĞİTİM KURULU
ÇALIŞMA İLKELERİ (10 Mart 2019)

Madde 1) Bilim-Eğitim Kurulu (BEK) Çalışma İlkelerinin Amacı:

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim-Eğitim Kurulu'nun yapısını ve işlevini belirlemektir.

Madde 2) BEK'in İşlevi:

BEK'in işçi sağlığı ve işyeri hekimliği (İSİH) alanında beş temel işlevi vardır.

2.1 İSİH alanına ilişkin bilimsel konularda danışmanlık hizmeti sunmak.

2.2 TTB'nin İSİH alanında yürüttüğü eğitim etkinlikleri (kurslar vb) konusunda;

- a) Eğitimlerin geliştirilmesi/güncellenmesi için çalışmalar yapmak,
- b) Eğitim programlarının yeterlilik, güvenilirlik ve etkinliğini değerlendirmek,
- c) Eğitimlerin yöntem ve materyallerini değerlendirmek,
- d) Eğitici seçimi konusunda kriterler oluşturmak,
- e) Eğitim etkinliklerinin izlenmesi ve ölçme-değerlendirilme için araçlar ve ölçütler tanımlamak.

2.3 İSİH alanında araştırma çalışmaları için;

- a) TTB tarafından planlanan ve/veya desteklenmesi düşünülen araştırma proje önerilerini değerlendirmek, araştırma gereksinimlerini ve yeni araştırma alanlarını tanımlamak,
- c) TTB birimlerinin yürütmek istediği araştırmalara rehberlik sağlamak.

2.4 İSİH alanında bilimsel etkinlikler (kongre, sempozyum vb) konusunda merkezi yapı oluşturmak ve temalara yönelik görüş bildirmek.

2.5 İSİH alanındaki yayınlara danışmanlık görevi üstlenmek.

Madde 3) BEK Üyeleri:

3.1 Yürütme Kurulu (YK): Toplam 7 üyeden oluşur; TTB Merkez Konseyi üyesi/temsilcisi, İSİH Kolu Başkanı ve Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi Editörü kurulun doğal üyesidir.

3.2 BEK: YK, Temel Eğitim, İleri Eğitimler ve diğer (kongre, sempozyum, araştırma alanları vb) etkinliklerin koordinatörlerinden oluşur.

3.3 BEK YK üyeleri, TTB Merkez Konseyi tarafından; eğitim-etkinlik koordinatörleri, YK tarafından belirlenir.

3.4. Tüm üyelerin İSİH alanındaki; hizmeti, alana ilişkin araştırmaları ve bilimsel yayınları, sahada çalıştığı süre ve deneyimi, yenilikleri takip etmesi, bunları sentezleyip alanın koşullarına uyarlayabilme bilgi, beceri ve aktivitesine sahip olmaları gözetilir.

3.5 BEK/YK üyelerinin görev süresi iki yıldır. YK üyeleri, TTB seçimli Genel Kurulu sonrasında belirlenir.

Madde 4) Kurul Toplantıları:

4.1 BEK YK, salt çoğunluk sağlanarak, en az yılda 2 defa gündemli olarak toplanır.

4.2. BEK, gerektiğinde YK tarafından gündemi, yeri ve zamanı belirlenerek toplanır.

4.3 Yılda 2 kez yazılı mazeret bildirmeksizin toplantıya katılmayan YK üyesinin üyeliği düşer ve Merkez Konseyi tarafından yeni üye belirlenir.

4.4 BEK/YK çalışmalarında uzlaşma esastır, aykırı görüş durumunda Kurul üyesi yazılı görüşünü karar ekinde belirtir.

4.5 TTB Merkez Konseyi üyesi/temsilcisi BEK ile ilgili her türlü yazışmanın yürütülmesinden sorumludur.

4.6 BEK/YK, çalışma raporlarını toplantı sonunda Merkez Konseyi'ne sunar. Bir sonraki toplantı tarihi ve gündemi karara yazılır.

Madde 5) Yürürlük:

Bilim-Eğitim Kurulu Çalışma İlkeleri, TTB Merkez Konseyi onayı ile Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nde yayınlanarak yürürlüğe girer.

TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU ÇALIŞMA YÖNERGESİ

Amaç

Madde 1- Bu Yönergenin amacı, Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun çalışma esasları ile Kol'un TTB Merkez Konseyi ve diğer organlarıyla eşgüdümünü sağlayacak işleyiş, ilke ve yöntemleri belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönerge, TTB Merkez Konseyi, tabip odaları yönetim kurullarını, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği komisyonlarını, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu ile Kol faaliyetlerinde yer alacak hekimleri kapsar.

Dayanak

Madde 3- Bu Yönerge, 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun 4. ve 59. maddelerine ve 29.06.1996 tarihli 44. Büyük Kongre'de kabul edilerek yürürlüğe giren 'Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesi' 23. maddesine dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu yönergede geçen;

Kol: TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolunu,

Komisyon: Tabip Odaları bünyesinde kurulu İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonlarını,

Üye: Tabip Odası üyelerinden Kol çalışmalarına katılan Oda temsilcilerini,

Yürütme: Kol Yürütme Kurulu'nu,

Gündem: Kol ve Yürütme Kurulu toplantı gündemlerini,

Başkan: Kol Başkanını,

Sekreter: Kol Sekreterini,

Konsey: TTB Merkez Konseyi'ni,

Konsey Temsilcisi: Yürütme toplantılarına katılmak üzere TTB Merkez Konseyi tarafından görevlendirilen Konsey Üyesini

ifade etmektedir.

Kolun Oluşumu

Madde 5- Kol, Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesi'e uygun olarak en az beş Odanın görevlendirdiği üyelerin Kol oluşturmak üzere bir araya gelmesiyle oluşur.

Kolun Görevleri

Madde 6- Kol'un görevleri aşağıda belirtilmiştir:

Çalışanların, çalışma ortamlarından kaynaklanan sağlık sorunlarını belirlemek ve bunlara karşı koruyucu önlemlerin geliştirilmesine yönelik öneriler geliştirmek,

İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin sağlanmasının temel bileşenlerinden işyeri hekimlerinin özlük haklarının korunması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi için mücadele vermek,

İşyeri hekimlerinin TTB çatısı altında örgütlenmelerini sağlamak,

İşçi sağlığı alanıyla ilgili politikaların oluşturulmasına katkı sunmak,
 İşyeri hekimlerinin mesleki yeterliliklerinin geliştirilmesi için mezuniyet sonrası eğitimler ve bilimsel etkinlikler düzenlemek,
 Sağlık ortamında ve toplumda işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda duyarlılık oluşturmak ve bu bağlamda etkinlikler düzenlemek,
 İşçi sağlığı alanında çalışmalar yapan ulusal veya uluslararası sivil toplum örgütleri, odalar, sendikalar, üniversiteler ile iletişimi, dayanışmayı ve işbirliğini sağlamak ve güçlendirmek, ortak çalışmalar yürütmek,
 İşçi sağlığı ile ilgili konularda Konseye danışmanlık yapmak,
 İşçi sağlığı ile ilgili yasal düzenlemeler hakkında görüş oluşturmak,
 İşçi sağlığı alanında araştırmalar yapmak ve bunları yayınlamak,
 Tıp eğitimi kapsamında işçi sağlığına ilişkin konuların yeterli ve nitelikli olarak ele alınması için çalışmalar yürütmek,
 Kol Çalışma Programını hazırlamak ve Konsey'in onayına sunmak
 .Konsey tarafından verilen görevleri yapmak.

Kolun Toplanma Yöntemi

Madde 7- Kol, biri Aralık ayında olmak üzere yılda en az iki kez toplanır. İki toplantı arasındaki süre altı ayı geçemez.

Yürütmenin kararı veya beş Odanın İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonunun ortak başvurusu ile Kol olağanüstü toplanır.

Kol toplantıları tüm hekimlerin katılımına açıktır. Ancak Odalar, Oda tarafından görevlendirilmiş bir üye tarafından temsil edilir, Oda temsilcisi seçme ve seçilme hakkına sahiptir.

Kolun Çalışma Yöntemi

Madde 8-. Yürütme, toplantı gündemini, bir önceki Kol toplantısının kararlarını, Yürütme kararlarını ve komisyonlardan gelen önerileri gözeterek oluşturur.

Kol toplantı gündemi en geç toplantıdan 15 gün önce Sekreter tarafından Konsey'e sunularak tüm Odalara ulaşması sağlanır.

Komisyonlar toplantıdan önceki 15 güne kadar gündem önerebilir. Toplantı günü gelen gündem önerileri Kol toplantısında hazır bulunan üyelerin oy çokluğu ile toplantı gündemi haline gelir.

Kol, kararlarını oy birliği ile almaya çalışır. Oy birliğinin mümkün olmadığı durumlarda kararlar toplantıya katılan odaların oy çokluğu ile alınır.

Alınan kararlar toplantıdan sonraki 15 gün içinde Sekreter tarafından Konsey'e sunulur ve tüm Odalara ulaştırılması sağlanır.

Yürütmenin Seçimi

Madde 9- Yürütme en az 5 en fazla 11 üyeden oluşur. Yürütme'yi oluşturacak üye sayısına Kol karar verir.

Yürütme, Konsey seçimlerinden sonraki ilk Kol toplantısında Odaları temsil eden üyeler tarafından gizli oy açık tasnif usulüyle iki yıllığına seçilir. Yürütme, yeni Yü-

rütme oluşturuluncaya kadar görevine devam eder. Bir Yürütme üyesi en fazla iki dönem üst üste görev alabilir. Aradan bir dönem geçmedikçe yeniden görev alamaz.

Üyeler Yürütme için aday olabilir ya da aday gösterilebilir. Yapılan seçim sonucunda adaylar aldıkları oy sıralamasına göre Yürütme'yi oluşturur, diğer adaylar yine sıralamaya göre yedek olarak belirlenir. Adayların eşit oy alması durumunda sıralama kura ile belirlenir. İki toplantıya üst üste mazeretsiz katılmayan üyenin üyeliği sona erer. Boşalan üyelik durumunda sırasıyla yedek üyeler Yürütmeye davet edilir.

Yürütme faaliyetlerini Konsey'in faaliyetleri, tutum ve kararları ile uyumlulaştırmak ve TTB'nin diğer organları ile koordine etmek üzere Yürütme toplantılarına bir Konsey Temsilcisi katılır.

Yürütmenin Toplanma ve Çalışma Yöntemi

Madde 10- Yürütme ilk toplantısını en geç seçildiği toplantıdan sonraki bir ay içinde yapar. Bu toplantıda Yürütme, gizli oy açık tasnif usulüyle bir başkan ve bir sekreter belirler. Sonraki toplantıların tarihlerine Yürütme Kurulu karar verir. İki toplantı arasındaki süre 3 ayı geçemez.

Yürütme için toplantı yeter sayısı, üye tam sayısının yarısından bir fazlasıdır.

Başkan, Kolun ve Yürütmenin temsilcisidir.

Sekreter, toplantı gündemlerini belirler ve en geç toplantıdan yedi gün önce tüm Yürütme üyelerine elektronik ortamda bildirir, toplantılarda raportör olarak kararları, görüşleri, tartışmaları yazıya geçirir ve ilgililere iletir. Sekreter toplantı gündemini, bir önceki Yürütme toplantısının kararlarını, Yürütme üyelerinin gündem önerilerini gözeterek oluşturur.

Yürütme üyeleri toplantıdan önceki 10 güne kadar gündem önerebilir.

Toplantıda Yürütme, katılanların oy çokluğuyla gündeme yeni maddeler ekleyebilir, kimi gündem maddelerini görüşmekten vazgeçebilir ya da erteleyebilir.

Yürütme, kararlarını oy birliği ile almaya çalışır. Oy birliğinin mümkün olmadığı durumlarda kararlar oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olduğu durumlarda Başkan'ın oyu belirleyicidir.

Yürütme toplantıları Odaların gereksinimlerine yanıt vermek, karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak üzere farklı tabip odaları bünyesinde düzenlenebilir.

Toplantılara gündem gereksinimine göre, ele alınan konu ile ilgili uzmanlar davet edilebilir.

Yürütmenin Görevleri

Madde 11- Yürütmenin görevleri aşağıda belirtilmiştir:

Yönergede tanımlanan ve Kol toplantılarında belirlenen görevleri uygulamaya geçirmek,

Çalışma programında belirlenen sorumlulukları yerine getirmek,

Çalışmalarını gerektiğinde alt çalışma grupları oluşturarak yürütmek,

Bilim Eğitim Kurulu ve Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin alanda etkinliğinin artırılması için işbirliği içinde olmak ve önerilerde bulunmak,

Kolda kabul edilmiş çalışma programını ve yönergeyi Konseyin onayına sunmak,

Başkan veya bir Yürütme üyesinin gereklilik durumunda Konsey toplantısına katılımını ve Konseyi bilgilendirmesini sağlamak,

Üç ayda bir Kol çalışmalarına ilişkin rapor düzenleyerek Konseye ve diğer kollara iletmek,

Her Büyük Kongre öncesi Konseyin çalışma raporuna eklenmek üzere Kol Çalışma Raporu'nu düzenlemek ve Konseye iletmek.

Tabip odalarında komisyon kurulması için çaba harcamak ve girişimlerde bulunmak,

Başkan veya bir Yürütme üyesinin Genişletilmiş Yönetim Kurulu ve Temsilciler Meclisi toplantılarına katılımını sağlamak.

Madde 12- Oda temsilcilerinin Kol toplantılarına katılımları için gerekli ulaşım ve konaklama giderleri ilgili odalar, Yürütme üyelerinin toplantılara katılımı için gerekli ulaşım ve konaklama giderleri Konsey tarafından karşılanır.

Yürürlük ve Yürütme

Madde 13- Bu yönerge Kol kararı ile Konsey onayına sunulur. Konsey'in onayı ile yürürlük kazanır. Yönerge'nin yürütülmesinden Merkez Konseyi sorumludur.

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, katılımlar gösterdi.

Bu toplantılarda sağlık alanında yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri ele alındı. Ortak eylem ve etkinliklerin planlanması, yerel örgütlenmelere aktarılması yönünde çalışmalar yürütüldü.

GÜVENLİ BESİNE ULAŞMA HAKKIMIZ DEVLET TARAFINDAN GÜVENCEYE ALINMALIDIR



Sağlık meslek örgütleri, kamuoyuna her gün bir yenisi yansıyan şarbon salgını haberleri, bu süreçlerde yaşanan eksiklikler ve güvenli besine ulaşma hakkı konusunda ortak basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, gıda ve hayvancılık alanındaki uygulamaların, ülkemizde gıda güvenliği ve standartları konusunda kuşku uyandırdığına dikkat çekildi.

Basın toplantısı bugün (13 Eylül 2018) Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Başkanı Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci, TDB Genel Sekreteri Dt. Neslihan Sevim, SES Eş Başkanı İbrahim Kara ve SES Genel Sekreteri Dr. Pınar İçel'in katıldığı basın toplantısında, ortak açıklamayı Dt. Neslihan Sevim okudu.

Açıklamada, 28 Nisan 2018 tarihinde yapılan bir düzenleme ile ithal edilen hayvanların sağlık denetimlerinde veteriner hekim zorunluğunun kaldırılarak, ziraat, orman ve kimya mühendislerine yetki verildiği ve böylelikle hastalığı tanıyan meslek grubu olan veteriner hekimler ve zooteknistlerin denetim süreçlerinden uzaklaştırıldığı belirtildi. Bu düzenleme dolayısıyla, Kurban Bayramı öncesinde, Brezilya'dan ithal edilen hayvanların laboratuvar sonuçları alınmadan, 21 günlük karantina işlemleri tamamlanmadan ülkeye sokulmasının tüm bu süreçlere yol açtığına dikkat çekilen açıklamada, yetkililerin şu ana kadar konuyla ilgili net bilgi paylaşmaması eleştirildi.

Gayriciddi yaklaşımını istemiyoruz

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, gazetecilerin ilgili kurumların bilgi paylaşmamasına ilişkin sorusu üzerine, bugüne kadar Sağlık Bakanlığı'ndan 3 kere randevu istediklerini, bu konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanı'nın yanı sıra Tarım ve Orman Bakanı'ndan da randevu istediklerini ancak halen yanıt alamadıklarını aktardı. Adıyaman, "Tekrar söylüyoruz şarbon gerekli tedbirler alındığı zaman tedavisi olan bir hastalık, halkımızın paniğe kapılma-

sını istemiyoruz ama bu kadar gayriciddi yaklaşılmasını da istemiyoruz devlet tarafından. Daha ciddiye alınmalı, halk bilgilendirilmeli ki, hem halk, hem de vatandaşları korumakla görevli kurumlar işlerini doğru düzgün yapabilsin” diye konuştu.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör de, 6 ay önce çıkartılan yasayla da veteriner hekimlerin ve zooteknisyenlerin denetimden ve bu denetimin de zorunlu olmaktan çıkartıldığını söyledi. Güngör, bir başka soru üzerine de, hastalığın tespit edildiği hayvanların öncelikle karantinaya alınarak, sağlıklı görünen ve sağlıklı olduğu kontrollerde ortaya çıkmış hayvanlardan ayrılması gerektiğini, 21 gün kuluçka süresi sonrasında şarbon hastalığının çıkması olası olan hayvanların da ayrı tutulması gerektiğini kaydetti. Ölen hayvanların, toprağın 2 metre derinliğine gömülmesi gerektiğini belirten Güngör, diğer hayvanlarda da şarbon hastalığı ortaya çıkması durumunda yine karantina uygulanması gerektiğini aktardı.

13.09.2018

BASIN AÇIKLAMASI

Güvenli Besine Ulaşma Hakkımız Devlet Tarafından Güvenceye Alınmalıdır

Kurban Bayramı'ndan sonra her gün bir şehirde şarbon hastalığı teşhisi konulmuş insanların ya da karantinaya alınmış şarbonlu hayvanların haberini almaktayız. Bu gelişmeler ve yetkililerin ithal edilen hayvan sayısı, bu hayvanların dağıldığı yerler ve karantinaya alınmaları, şarbon teşhisi konmuş insanlar ve sağlık durumları ile ilgili bilgileri paylaşmaması hepimizde endişe uyandırmaktadır.

Tarım ve hayvancılığa çok uygun olan ülkemizde ne yazık ki beslenmek için ihtiyaç duyduğumuz hayvan ve tarım ürünlerinin ülkemizde yetiştirilmesi yetersizdir. Gıda ve hayvancılık üretimi desteklenmemektedir. İhtiyaç duyulan et ve tarımsal besinler ithal edilerek karşılanmakta ve ithal edenlere destek sunulmaktadır.

28 Nisan 2018 tarihli bir düzenleme ile ithal edilen hayvanların sağlık denetimlerinde veteriner hekim zorunluluğunun kaldırılarak ziraat mühendisi, orman mühendisi, kimya mühendislerine de yetki verilmiştir. Böylelikle hastalığı tanıyan meslek grupları veterinerler ve zooteknistler denetimden uzaklaştırılmıştır. Bu değişiklik öncesinde yapılan “ithal edilecek hayvanların, ihracatçı ülkede Bakanlık çalışanı veteriner hekimlerin kontrolünden geçmeleri, sınır bölgelerinde veteriner kontrolünde kurulan karantina bölgelerinde tutularak olası bir hastalığın ortaya çıkması ve hayvana mikrop bulaşmış ise hastalığın ortaya çıkması için gereken 21 günlük kuluçka süresinin tamamlanması ve ülkeye girmeden önce de laboratuvar tetkiklerinin tekrarlanması işlemlerinin” artık yapılmayacağı anlaşılmaktadır.

Şarbon hastalığı denetimden kaldırılan bu uygulamalar nedeniyle hem insanlar hem de hayvanlar arasından yayılmaya devam etmektedir. Bayram öncesinde Brezilya'dan ithal edilen hayvanların laboratuvar sonuçları alınmadan, 21 günlük karantina işlemlerinin tamamlanmadan ülkeye sokulması hastalığın ülkeye sokulması demektir. Şarbon veteriner denetimi olmadan yapılan kurban kesimleri nedeniyle insanlara bulaşmıştır. Şimdi de karantina uygulamasının yurtiçindeki hayvancılık işletmelerinde yapılmış olması nedeni ile hem hayvanlar arasından yayılmaya, hem de insanlara bulaşarak hasta etmeye devam etmektedir.

Canlı hayvan ithalatına geçişle birlikte ithal edilen canlı hayvanlarda deli dana, mavi dil, pasterolloz gibi hastalıkların olduğu DSÖ ve başka ülkelerin kaynaklarından öğrenilmiştir. Bu hayvanların ne olduğu; uygun biçimde yok edilip edilmedikleri, iade mi edildikleri yoksa ülkemizde tüketime mi sunulduklarına ilişkin bilgi alınamamıştır. Genel kanı ise başka yollardan ülkeye getirilerek tüketimimize sunulduğudur.

Hemen her yıl ülkemizde yetiştirilerek ihraç edilmek üzere gönderilen pek çok tarımsal ürünün hedef ülkenin yaptığı denetimlerde belirlenen sağlık için gereken kurallara uygun olmayan gübre ve kimyasal ürün kullanıldığı için iade edildiği haberlerini almaktayız. Alıcı ülkelerin geri çevirdiği bu ürünlerin imha edildiklerine dair bilgi şimdiye kadar alınmamıştır. Gıda şirketleri tarafından bu ürünlerin daha ucuz fiyata iç piyasaya sürülerek halkımızın tüketimine sunulduğu bilinmektedir. Ülkemizde yetişen ve bizim tüketimimize sunulan ürünlerin ne kadar sağlıklı biçimde yetiştirildiği ve işlendiğini genel olarak bilmemekteyiz. İlgili bakanlıkların sanayi kirliliğinin tarımsal ürünlere etkisi, yanlış gübre ve kimyasal kullanımına ilişkin yaptığı araştırmalar kamuoyu ile paylaşılmamaktadır. Bilim insanlarının yaptıkları paylaşım ile ilgili olarak ise sağlıklı besin üretimi ve tüketimi ile ilgili yapılması gerekenleri yerine getirmek yerine bilim insanları cezalandırılmaktadır.

Gıda ve hayvancılık alanında görülen bu uygulamalar ülkemizde gıda güvenliği, standartların niteliği ve uygulamaları üzerinde kuşku uyandırmaktadır.

Beslenmek tüm insanların ve canlıların günlük yaşamını sürdürmesi, doğum, büyüme ve gelişmesi için zorunludur; herkes ihtiyacına uygun olarak yeterli ve sağlıklı besinlerle beslenmek zorundadır.

Tarım ve hayvancılık üretimi desteklenmeli, gıda ithalatına bağımlılık ortadan kaldırılmalıdır.

Gıda denetimleri yapılmalı, sonuçlar kamuoyu ile paylaşılmalı ve sağlıklı olmayan besinler piyasadan çekilmeli, üreten ve sağlıksız olduğunu bilerek satışını yapanlar cezalandırılmalıdır.

Besin maddeleriyle ilgili tüm denetimler ilgili uzmanlıkların meslek örgütleri tarafından bağımsız ve tarafsız biçimde yapılmalıdır.

Kurbanlık hayvanlar da dâhil olmak üzere tüm hayvan kesimleri veteriner kontrolünde yapılmalıdır.

Günümüzün sorunu olan şarbon hastalığı ile ilgili olarak Brezilya'dan kaç hayvan ithal edildiği, bu hayvanların nerelere dağıldığı, dağıldıkları yerde karantinada tutulup tutulmadıkları, kaç tanesinin kesildiği ve tüketime sunulduğu gibi tüm toplumu ilgilendiren sorulara ivedilikle cevap verilmelidir.

Güvenli besine ulaşmak hepimizin hakkıdır. Devlet güvenli besine ulaşmamızı sağlayan düzenlemeleri yapmak ve uygulamak zorundadır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)

DEVRİMCİ 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 (TÜMRADDER)

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKİ SORUMLULUKLARI YERİNE GETİRMESİ YARGILANAMAZ!



2016 yılında Cizre'de sokağa çıkma yasakları sürerken sığındıkları bodrumlarda sağlık hizmetine ihtiyaç duyan insanlara yardım etmek üzere ambulansla yola çıkan sağlık çalışanları o gün engellendiler, şimdi de mesleki sorumluluklarını yerine getirmek istedikleri yargılanacaklar.

Sağlık meslek örgütleri temsilcilerinin, 28 Eylül 2018 tarihinde Mardin'de başlayacak duruşma öncesinde meslektaşlarına destek vermek amacıyla düzenlediği basın toplantısı bugün (19 Eylül 2018) Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci, SES Genel Sekreteri Dr. Pınar İçel ve SES Kadın Kolu Sekreteri Selma Atabey'in katıldığı toplantıda, ortak açıklamayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

İnsan yaşamını büyük bir adanmışlıkla her şeyin önünde tutan, insan sağlığını öncelemeye özen gösteren sağlık çalışanlarının, mesleki sorumluluklarını yerine getirmek istediklerini yargılanacaklarına dikkat çeken Adıyaman, "Biz mesleki sorumlulukların yerine getirilmesini, mesleki özerkliği korumayı, mesleği insan yaşamını ve hastaların haklarını koruyarak yerine getirme ilkelerini savunan, koruyan, sağlık meslek birlikleri ve örgütleri olarak mesleklerinin gereğini yerine getiren sağlık çalışanlarının yargılanmalarını mesleki ilkelerimize aykırı buluyoruz. Sağlık çalışanının ihtiyacı olana yardım etme çabası yargılanmamalıdır. Tüm kamuoyunu arkadaşlarımıza destek vermeye ve yaşam hakkından yana olmaya çağırıyoruz" diye konuştu.

19.09.2018

BASIN AÇIKLAMASI

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKİ SORUMLULUKLARI YERİNE GETİRMESİ YARGILANAMAZ

İnsan sağlığını korumak geliştirmek ile görevli sağlık çalışanlarının hemen hepsi mesleklerine başlarken ettikleri yeminlerle topluma karşı mesleklerini hangi ilkeler ışığında yürüteceklerine dair söz verirler. İnsan yaşamına en üst düzeyde saygı göstermek mesleklerimizi uygularken gözettiğimiz temel ilkedir. Bu nedenle yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, milliyet, cinsiyet, ırk, politik düşünce, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğin hastalarımızla aramıza girmesine izin veremeyiz. Tıbbi bilgimizi ve becerimizi hastalarımızın yararı için kullanırız. Toplum yeminimizin farkındadır ve bizlerin bu yeminlerin içeriklerine uygun davranacağımıza olan güvenle bizden yardım ister, kendini, bedenini bize teslim eder ve en gizli sırlarını bizimle paylaşır.

Mesleklerimizin bize yüklediği bu sorumluluğu ancak, yaşamımızı insana adadığımızda, hastaların sağlığını ve onurunu en üst düzeyde koruduğumuzda, hastalarımızın haklarına saygı duyarak, mesleğimizi özerk biçimde, vicdanımızla ve onurumuzla sürdürdüğümüzde yerine getirebiliriz. Bu nedenle çeşitli zamanlarda egemen politikalar, ön yargılar, çıkarlar, mesleğimizi ilkelerine uygun olarak uygulamamızı engellemeye çalışıldığında tüm güçlüklerle karşı görevimizi yerine getirmeye devam ederiz. Gezi eylemleri sırasında yaralananlara ilk yardım desteği sağlayan biz sağlık çalışanları ve kurumları bu nedenle yargılandık. Bizden yardım isteyen insanlarla aramıza mahkemeler ve yönetmelik değişiklikleriyle girmeye çalıştılar. Yardım bekleyen bir hastaya hangi sağlık çalışanı duyarsız kalabilir ki? Aynı sorumluluğu Kocaeli, Van depremlerinde; Soma, Ermenek katliamlarında da yerine getiren yine bizdik.

Bir hastanede 18 yaş altındaki gebe çocukların bildirimini yapılmadığını bir sosyal hizmet uzmanı nasıl rapor etmeden çalışmaya devam edebilir. Bu duyarlılığı ödüllendirileceğine ne yazık ki görev yeri değiştirildi ve kendisine dava açıldı. Ama biz hepimiz biliyoruz ki bu meslek onuruna uygun, saygın davranış on sekiz yaş altındaki gebe bildirimlerinin daha düzenli yapılmasını sağladı.

30 Ocak 2016 da Cizre’de sokağa çıkma yasağı ve çatışma nedeniyle sığındıkları bodrumlarda yaralı, aç, susuz kalmış insanların yardım çığlıklarına duyarsız kalmadığı için yola çıkan on dört sağlık çalışanı bir ambulansla yola çıktı. Ama yardım etmeleri engellendi ve sonuç olarak yüzlerce kişinin ölmesine tanık olduğumuz günler yaşandı. İnsan yaşamını büyük bir adanmışlıkla her şeyin önünde tutan, insanın sağlığını öncelemeğe özen gösteren sağlık çalışanları ne yazık ki 28 Eylül 2018 tarihinde Mardin’de yargılanmaya başlanacaktır.

Biz mesleki sorumlulukların yerine getirilmesini, mesleki özerkliği korumayı, mesleği insan yaşamını ve hastaların haklarını koruyarak yerine getirme ilkelerini savunan, koruyan, sağlık meslek birlikleri ve örgütleri olarak mesleklerinin gereğini yerine getiren sağlık çalışanlarının yargılanmalarını mesleki ilkelerimize aykırı buluyoruz. Sağlık çalışanının ihtiyacı olana yardım etme çabası yargılanmamalıdır.

Tüm kamuoyunu arkadaşlarımıza destek vermeye ve yaşam hakkından yana olmaya davet ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV-SAĞLIK İŞ)

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ (TÜMRADDER)

SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN EKSİK FİİLİ HİZMET ZAMMI DÜZENLEMESİNE KARŞI ORTAK MÜCADELE KARARI



Sağlık meslek örgütleri, yıllardır mücadelesini yürüttükleri yıpranma payı hakkı ile ilgili olarak, 3 Ağustos tarihli Torba Yasa'da yer alan düzenlemenin yetersiz olduğunu ve beklentilerini karşılamadığını açıkladı. Açıklamada, "Yasanın bu haliyle yürürlüğe girmesini kabul etmiyoruz. Yapımı sürecinde bizlere fikrimizi sormadınız, ancak artık sesimizi duymak zorundasınız" denildi.

Sağlık meslek örgütleri tarafından düzenlenen yıpranma payı hakkı ile ilgili ortak basın toplantısı, 20 Eylül 2018 günü Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Genel Merkezi'nde gerçekleştirildi. Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci, TDB Genel Sekreteri Dt. Neslihan Sevim, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, Türk Psikologlar Derneği Başkan Yardımcısı İlkiz Altınoğlu Dikmeer katıldılar. Ortak açıklamayı Gönül Erden okudu.

Erden, yasayı bu haliyle kabul etmeyeceklerini vurgulayarak; sağlık ve sosyal hizmet işkolunda çalışan tüm emekçilerin dâhil edildiği, geçmiş çalışma yıllarını kapsayan, fiili çalışma süresi şartını kaldıran yeni bir yasal düzenleme istediklerini ve bu taleplerin karşılanması için mücadeleyi sürdüreceklerini kaydetti. Erden, bu amaçla bugünden itibaren imza kampanyası başlatacaklarını, kampanyanın Ekim ayı sonuna kadar sürdürüleceğini, bu süreçte yerelde de çeşitli toplantılar, söyleşiler, etkinlikler gerçekleştirileceğini ve kampanyanın sonunda toplanan imzaların TBMM Başkanlığı'na teslim edileceğini bildirdi.

YIPRANMA PAYI HAKKIMIZ İÇİN MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ

Değerli basın emekçileri;

İzlenen ekonomik iç ve dış politikaların sonucunda topyekûn bir ekonomik krizle karşı karşıya olduğumuz, krizin etkilerini her geçen gün daha çok hissettiğimiz günlerde sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak bir araya geldik. Krizden bu politikaları oluş-

turanlar ve sermaye sahipleri sorumlu iken, krizin faturası biz emekçilere yıkılmak isteniyor. Krizi gerekçe göstererek ekmeğimize el konulmak isteniyor, cebimizdeki üç kuruşa göz dikiliyor, haklarımız daha da budanmak isteniyor; krizi fırsat gören patronlar işçilerin mesai ücretlerine el koyuyor, işten çıkarmalar yaygınlaşıyor. “Aynı gemideyiz” denilerek emekçilerden fedakârlık bekleniyor. Ancak krizi biz yaratmadık, sorumlusu biz değiliz, hiç bir hakkımızdan da vazgeçmeyeceğiz. Tıpkı aylardır hakları için direnen Flormar işçileri gibi; tıpkı sendikalaşmaları engellenen ve 150 günden fazla süredir direnişlerine devam eden Cargill işçileri gibi ve tıpkı en insani, en temel hakları için mücadele eden havalimanı işçileri gibi... Ekmeğimizden, haklarımızdan ve mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz.

İşte bugün sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak önemli bir hakkımız için bir aradayız. Yaygın bilinen ismiyle yıpranma payı, diğer adıyla fiili hizmet süresi zammı biz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin uzun zamandır gündeminde olan bir konu. Bizimki gibi ağır ve yıpratıcı işlerde çalışanların çalıştığı süreye ek emeklilik primi eklenmesi, erken emekliliğin sağlanması anlamına gelen bu hak, ilk olarak 1949 yılında, 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu hazırlanırken bazı meslek grupları için getirilmiş, daha sonra 2008 yılı Ekim ayı itibariyle yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 40. maddesiyle kapsam daraltılmış, süreler yeniden düzenlenmiş ve fiili hizmet süresi zammından yararlanma şartları da değiştirilmiştir.

Sizlerin de bildiği gibi çalışma ortamımız fiziksel, kimyasal, biyolojik, psiko-sosyal ve ergonomik pek çok tehlike barındırmakta, sağlık ve sosyal hizmet emekçileri mesleklerinin barındırdığı riskler açısından tehlike altında bulunmaktadır. Enfekte materyalle temas, yaralanma, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, radyasyon, çeşitli gazlar, anti-septik malzemelere maruziyetin yanında, saatlerce ayakta durarak çalışma, hasta sedyesi taşıma gibi çeşitli faktörler, ayrıca uzun ve yoğun çalışma ve nöbetlerin sonucunda psikolojik olarak yıpranma, bütün bunlar yetmezmiş gibi giderek artan sayıda hasta-hasta yakını saldırısına maruz kalma bizlerin yapmakta olduğu işin maalesef birer parçası haline gelmiş durumdadır. Tüm bunların sonucunda sağlık ve sosyal hizmet emekçileri Hepatit, AIDS, KKKA gibi pek çok hastalık yönünden risk altındadır, ameliyathane çalışanlarının %83’ü kesici-delici alet yaralanması yaşamakta, bilimsel olarak da ilişkisi kanıtlandığı üzere gece nöbetlerinin, bozulmuş uyku ve yemek döngüsünün sonucunda diyabete yakalanma oranımız artmakta, kadınlarda meme kanseri sıklığı artmakta, ülser, kalp krizi, inme, depresyon hatta intiharlar ve ölüm bizlere nöbetlerin hediyesi olmaktadır. Bununla birlikte özellikle 112 ve acil servis çalışanlarında bel ağrısı normal kabul edilmektedir.

Özetle sağlık ve sosyal hizmet iş kolu ağır ve tehlikeli iş kolu kapsamındadır. O sebeple de yıpranma payımızı talep etmekteyiz.

Ancak tüm bunlara rağmen, üstelik iş kolumuz ağır ve tehlikeli iş kapsamında sayılıyor olmakla birlikte bırakalım tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini kapsayacak ve hakkaniyetli bir fiili hizmet süresi zammının kanunlaştırılmasını, iktidarların şimdije kadarki tavrı var olan kırıntıları bile tırpanlamak yönünde olmuştur. Sağlık Bakanlığına bağlı kurumun 2013 yılında yayınladığı bir genel yazı ile ağız ve diş sağlığı merkez ve hastanelerinde çalışan ve şua izni kullanan röntgen teknisyenlerinin fiili hizmet süresi zammından yararlanamayacakları düzenlenmiş, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’nın yani bizlerin Danıştay’a açtığı dava sonucu bu yazı iptal ettirilmiştir.

Hal böyleyken siyasi iktidar tarafından her 14 Mart'ta fiili hizmet tazminatının verileceği vaad edilmiş, her seçim döneminde vaatler tekrarlanmış, gazetelerde-medyada müjde üstüne müjde yayınlanmış, ancak hiçbir şekilde somut adım atılmamıştır. 3 Ağustos tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de sağlık alanıyla ilgili de Sağlık Turizmi başta olmak üzere pek çok madde bulunmaktadır. Bu maddelerden birisi de fiili hizmet süresi zammıyla ilgilidir. Torba kanunda yer alan maddeye göre insan sağlığıyla ilgili işlerde çalışanlara yıllık 60 gün olmak üzere yıpranma payı düzenlemesi yapılmıştır. Oysaki yapılan düzenleme sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tamamını kapsamamaktadır; geçmiş çalışma yıllarını kapsamamaktadır, özelde çalışanları kapsamamaktadır, fiili çalışma şartına bağlanmıştır, yıllık izinlerimiz, hafta sonu tatillerimiz, dinlenme hakkımız gaspedilmektedir... Yani taleplerimiz karşılanmamıştır.

Yıllardır sağlık emek ve meslek örgütlerinin gerekçelerini de sunarak, yapılan işin yıpratıcılığa göre düzenlenmiş fiili hizmet tazminatı kanun teklifi görmezden gelinmiş, "ben yaptım, oldu" denilerek sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ve örgütlerinin dahil edilmediği şekilde düzenlemeye gitmek tercih edilmiştir.

Yıllardır "taleplerimiz torbaya sığmaz" diyerek tam da bunu kastetmekte idik. Maalesef ki yanılmadık, taleplerimiz torbaya sığmadı.

Bu yasanın bu haliyle yürürlüğe girmesini kabul etmiyoruz. Yapımı sürecinde bizlere fikrimizi sormadınız, ancak artık sesimizi duymak zorundasınız. Aşağıdaki 3 temel talebimizin karşılanması için tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak bugün başlayacak imza kampanyamız başta olmak üzere kesintisiz mücadele etmeye devam edeceğiz.

Taleplerimiz

-Sağlık ve sosyal hizmet işkolunda çalışan tüm emekçilerin dahil edildiği,

-Geçmiş çalışma yıllarını kapsayan,

-Fiili çalışma süresi şartını kaldıran,

yeni bir yasal düzenlemenin yapılmasıdır.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri geçmişten bugüne mücadelemizi sürdürdük, hakkımız olanı alana kadar da kararlılıkla mücadele etmeye devam edeceğiz.

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ

TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ

DEVRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

SES EŞ GENEL BAŞKANI GÖNÜL ERDEN VE BERABERİNDE GÖZALTINA ALINAN KESK'E BAĞLI SENDİKA ÜYE VE YÖNETİCİLERİ DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!

Ekonomik krizin tüm emekçilerle birlikte kamu emekçilerini de derinden etkilediği bu günlerde yapılan bu göz altınların gerçek amacının sendikal mücadeleye gözdağı vermek olduğunun farkındayız.

Kamu emekçilerinin haklarını demokratik bir ülke talebi ile birlikte korumak için 30 yıla varan bir mücadele birikiminin temsilcisi olan KESK'e bağlı sendika üye ve yöneticisi mücadele arkadaşlarımızın;

Sağlık alanında “herkese eşit, ulaşılabilir, nitelikli ve ücretsiz sağlık” talebindeki ısrarın, sağlık emekçilerinin ekonomik ve özlük haklarındaki kararlılığın adı olan Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının eş başkanı Gönül Erden'in derhal serbest bırakılmasını bekliyoruz.

Bütün yetkilileri hukuka, adalete ve demokrasiye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(26.11.2018)

DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ KUTLU OLSUN

Sağlık hizmetlerinin hızla piyasalaştığı günümüzde, insanların en acılı ve zorlu günlerinde özveriyle hizmet veren çalışma arkadaşlarımız hemşireler, bir yandan da emeğin piyasalaşması nedeniyle daha uzun süreler, daha zor koşullarda ve güvencesiz biçimde çalışmaya zorlanıyorlar. Hepimizin onlara bir teşekkür borcu var.

Sağlık hizmet sunumunun her aşamasında yeri doldurulamaz emekleri olan ekip arkadaşlarımızın 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü'nü kutluyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

C. KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

HAKSIZ VE HUKUKSUZ İHRAÇLARA KARŞI ÇIKIYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) temsilcileri, 8 Temmuz 2018 tarihinde yayımlanan 701 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ihraç edilen akademisyenlerle dayanışmak, haksız ve hukuksuz ihraçlara karşı çıkmak amacıyla, 9 Eylül Üniversitesi Rektörlüğü önünde basın açıklaması gerçekleştirdi.

Açıklamaya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, İzmir Tabip Odası (İTO) Başkanı Prof. Dr. Funda Obuz, İTO Genel Sekreteri Dr. Lütfi Çamlı, İTO Yönetim Kurulu üyesi ve SES İzmir Şubesi Eş Başkanı Dr. Fatih Sürenkök, KESK Eş Başkanı Aysun Gezen, çok sayıda akademisyen ile eski ve yeni milletvekilleri katıldılar.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB adına yaptığı açıklamada, ihraç edilen akademisyenlerin bilimsel olarak kendilerini ispatlamış, ülkenin yüz akı olan bilim insanları olduğunu belirterek, “Barış talep etmiş olmaları, insan ölümlerine sessiz kalmamış olmaları, kısıntı halindeki demokrasiden bile hızla uzaklaşan ülkemizde ısrarla demokrasi talep etmiş olmaları suç kapsamına alınmaz” diye konuştu.

TTB’nin özerk, bilimsel ve demokratik üniversite talebinde ısrar etmeye, değerli hekimleri hastalarından uzaklaştırarak topluma verilen zararı hatırlatmaya devam edeceğini belirten Adıyaman, sözlerini şöyle sürdürdü:

“Hukuku herkes için istemeyi sürdüreceğiz. Bu üniversitede arkadaşlarımızın açığa alınması sürecini başlatan, tüm uyarılara rağmen hukuku işletmeyen eski rektörün de ihraç edilmiş ol-

ması, hukukun ve adaletin herkes için lazım olacağını açık biçimde göstermiştir. Türk Tabipleri Birliği olarak; aralarında yöneticilerimiz, temsilcilerimiz, üyelerimizin olduğu barış imzacısı arkadaşlarımızın ve hekimler başta olmak üzere hukuksuz ve haksızlığa uğrayanların çalışma ortamlarından koparılmasına ilk gün nasıl sessiz kalmadıysak bugünde sessiz kalmayacağız.”

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

Özerk, bilimsel, demokratik üniversite talebinde ısrarcıyız

Değerli, basın emekçileri, sevgili meslektaşlarımız, sağlık çalışanı arkadaşlarımız; akademiyi, bilimi, barışı ve demokrasiyi her koşulda savunma kararlılığı gösteren sevgili dostlar;

9 Eylül Üniversitesindeki ihraçlar dün itibariyle ülkemizde yürürlüğe giren rejimin turnusolüdür. Hiçbir soruşturmaya, kovuşturmaya, idari ya da cezai bir yargılamanın sonucuna bakılmadan, haklarında bir hüküm kurulmadan üniversiteden ihraç uygulaması bu ülkede yaşayan 80 milyonun kaygılanması gereken bir tablodur. Daha önce de defalarca söylendiği gibi farklı düşüncenin, eleştirinin odağı olması gereken üniversitelerde barış fikrini kovuşturmaya tabi tutup cezalandırırsanız tarih önünde komik duruma düşersiniz. Şimdiki gibi keyfi biçimde, gerekçe bile sunmadan sırf düşüncesi size aykırı diye akademisyenleri ihraç ederseniz bir trajedinin parçası olursunuz.

Ama sadece biz değil ülkemizdeki ilgili herkes biliyor ki; bugün buradan ihraçla karşı karşıya bırakılan arkadaşlarımız bilimsel olarak kendilerini ispatlamış ülkemizin yüzü akı bilim insanlarıdır. Barış talep etmiş olmaları, insan ölümlerine sessiz kalmamış olmaları, kısıntı halindeki demokrasiden bile hızla uzaklaşan ülkemizde ısrarla demokrasi talep etmiş olmaları suç kapsamına alınmaz.

Türk Tabipleri Birliği özerk-bilimsel- demokratik üniversite talebinde ısrar etmeye, değerli hekimleri hastalarından uzaklaştırarak topluma verdiğiniz zararları hatırlatmaya devam edecektir.

Hukuku herkes için istemeyi sürdüreceğiz. Bu üniversitede arkadaşlarımızın açığa alınması sürecini başlatan, tüm uyarılara rağmen hukuku işletmeyen eski rektörün de ihraç edilmiş olması, hukukun ve adaletin herkes için lazım olacağını açık biçimde göstermiştir.

Türk Tabipleri Birliği olarak; aralarında yöneticilerimiz, temsilcilerimiz, üyelerimizin olduğu barış imzacısı arkadaşlarımızın ve hekimler başta olmak üzere hukuksuz ve haksızlığa uğrayanların çalışma ortamlarından koparılmasına ilk gün nasıl sessiz kalmadıysak bugünde sessiz kalmayacağız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

GÜVENLİK SORUŞTURMALARINI KALDIRILMALI, YENİ MEZUN HEKİMLER MESLEKLERİNİ YAPABİLMELİDİR



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamaları kapsamında 2016 yılında çıkarılan 676 Sayılı KHK ve buna bağlı olarak yayımlanan Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği doğrultusunda, halen işe girecek ve ataması yapılacak olan hekimlere uygulanan güvenlik soruşturmaları ve arşiv araştırmalarının kaldırılmasını istedi. Halen, 1200'ü aşkın hekimin güvenlik soruşturmasının sonuçlanmasını beklediğini, 400'ü aşkın hekimin de güvenlik soruşturmasına göre "atama şartlarını taşımadığı gerekçesiyle" görevine başlatılmadığını açıklayan TTB Merkez Konseyi, bu durumun hekimlerin çalışma hakkının engellenmesi ve sağlık hizmetinin de sınırlanması anlamına geldiğine dikkat çekti.

TTB Merkez Konseyi'nin konuyla ilgili olarak düzenlediği basın toplantısı 6 Ekim 2018 tarihinde gerçekleştirildi. Basın toplantısına, TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Mübetcel İlhan ve Dr. Yaşar Ulutaş'ın katıldılar.

TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu burada yaptığı konuşmada, bin bir zorlukla, en yüksek puanları alarak tıp fakültesini kazanmış, yine bin bir zorlukla 6 yıl boyunca öğrenim gören, ailelerinin yaptığı nice fedakârlıklarla tıp fakültesinden mezun olan yüzlerce gencin, mezuniyet sonrasında kimin tarafından hangi gerekçeyle ve hangi kriterle bağlı olarak yapıldığı belli olmayan nedenlerle atamalarının gerçekleştirilmediğini söyledi. Deli Dumrul hikâyesine benzeyen bir uygulama dolayısıyla hekimlerin mağdur olduğunu belirten Çerkezoğlu, "Mezun olup diplomasını alarak mesleğini yapmaya hak kazanmış kişiler arasında ayrımcılık, bölücülük yapmayın. Bin bir emekle yetişmiş, kendini kanıtlamış insanları engellemekten vazgeçin" diye konuştu. Çerkezoğlu, TTB olarak süreci bugüne kadar olduğu gibi, bugünden sonra da takip edeceklerini, hukuki süreçler de dahil olmak üzere mücadeleye devam edeceklerini söyledi.

Basın açıklamasını okuyan TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz da, güvenlik soruşturmaları süren ve atamaları yapılmayan hekimlerle ilgili olarak TTB'nin şu taleplerini sıraladı:

- Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.
- Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.
- Tıpta uzmanlık sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.
- Mevcut durumda güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlandığı gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimlerin özel sağlık hizmetlerinde hekimlik yapmalarının önündeki engeller derhal kaldırılmalıdır.

06.10.2018

BASIN AÇIKLAMASI

Güvenlik Soruşturmalarını Kaldırılmalı, Yeni Mezun Hekimler Mesleklerini Yapabilmelidir

Sağlık Bakanlığı 82 dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne (DHY) atanmak üzere 7000'in üzerinde kişi başvurmuş ve bugüne kadar 5998 kişinin ataması yapılmış ve internet üzerinden tebliğ edilmiştir. Son iki yıl ile karşılaştırıldığında belirgin bir hızlanma görülmesine karşın, binin üzerinde yeni mezun hekimin belirsiz bir süre boyunca güvenlik soruşturmasının devam etmesi nedeniyle bekletilmesi kabul edilebilir bir durum değildir.

Tıp fakültesi mezunu olan ve tıpta uzmanlık eğitimini tamamlamış olan hekimler sağlık hizmetinin gerekleri gözetilerek DHY yapması öngörülmuş meslek mensuplarıdır. Her hekimin istediği yerde ve özel sektörde çalışabilmesinin ön koşulu olarak getirilen bu uygulama hekimler değil Sağlık Bakanlığı tarafından devlet memuru olmaya uygun olmak için başvuru koşullarını yerine getiremeyenlere yönelik olarak engellenilmekteydi. Uygun olmayan mezun ve yeni uzman hekime mecburi hizmetten muaf olduklarını bildiren bir belge verilmekte ve ÇKYS'de isimlerinin karşısında DHY'nden muaf oldukları ibaresi yer almakta idi.

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 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 beklenilmektedir. Bu uzun beklemenin sonucunda, kimi yeni mezun hekimler atamaları yapılarak görevlerine başlarken, bir kısmının 657 Sayılı Yasa'nın 48. maddesine göre "atama şartları taşımadığı" gerekçesiyle gö-

reve başlamaları, dolayısıyla kamu görevi yapmaları engellenmektedir. Ataması yapılmayan dört yüzün üzerinde hekim bulunmaktadır.

Tıp doktorlarının devlet hizmeti yükümlülüğü yapmamaları halinde mesleklerini icra edemeyeceklerine ilişkin düzenleme bir yasa hükmüdür. Bu yolla aslen tıp doktoru unvanını alarak mesleğini yapmaya yetkili kişilerin meslek icrası fiilen imkânsız hale getirilmektedir. Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği'nin konuya ilişkin görüşünde de bu husus belirtilmiş ve "Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmesinde hukuki imkânsızlık olduğu ve Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirme keyfiyeti kendi iradelerine bağlı olmadığı, bunlar hakkında 3359 sayılı Kanunun Ek 4 üncü maddesindeki Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki personelin, bu görevlerini tamamlamadan mesleklerini icra edemeyeceklerine ilişkin yaptırımın uygulanmasının mümkün olmadığı" mütalaa edilmiştir.

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 birimler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılacağı 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 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.

Tüm bu nedenlerle;

- 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 TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

KHK'LILARA EZİYETE SON VERİN

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, hızla ilerleyen kanser hastalığının tedavisi için yurtdışına gitmek isteyen ancak pasaportu iptal edildiği için yurtdışına çıkamayan Prof. Dr. Haluk Savaş'ın durumuna ilişkin açıklama yaptı. TTB'den yapılan açıklamada, "KHK zulmüne biran önce son verilmesini, KHK'lılara uygulanan pasaport ve yurt dışına çıkış yasağının hemen kaldırılmasını talep ediyoruz" denildi.

Açıklama şöyle:

KHK'lılara Eziyete Son Verin

672 Sayılı KHK ile Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri bölümündeki görevinden ihraç edilen Prof. Dr. Haluk Savaş, ihraç edildikten kısa bir süre sonra tutuklanmış ve cezaevinde kolanjiokarsinom hastalığına yakalanmıştır.

Çok hızlı ilerleyen ve ölümcül olan hastalığı nedeniyle çok ciddi ve ağır bir ameliyat sonrası tahliye olan Dr. Haluk Savaş 2.5 yıl yargılama sonrasında beraat etmiştir. Ağır hastalığı nedeniyle 1 gün dahi cezaevinde kalması tıbbi açıdan bir insanlık suçuken Prof. Dr. Haluk Savaş 2 ay cezaevinde yatırılmıştır.

Prof. Dr. Haluk Savaş hiçbir suç unsuru bulunmadan 2 ay hapis hanesinde ve 2,5 yıl adliye koridorlarında suçsuz olduğunu ispat etmekte geçiriyor. Ve nihai karar: Sizin hiçbir suçunuz yokmuş yani beraat...

Hastalığı hızla nüks eden Dr. Haluk Savaş yurt dışında tedavi olmak istemekte ancak bu en doğal talebi devlet tarafından reddedilmekte ve el konulan pasaportu geri verilmemektedir.

Yargı kararı var suç yok, hastalık var sağlık hakkı yok, insanlık yok ama KHK var. Türk Tabipleri Birliği olarak bu KHK zulmüne biran önce son verilmesini, KHK'lılara uygulanan pasaport ve yurt dışına çıkış yasağının hemen kaldırılmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

GÜVENLİK SORUŞTURMASI ENGELİ DEVAM EDİYOR

7151 sayılı Yasanın uygulaması ile ilgili olarak TC Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilen yazı:

1267/2019

29.04.2019

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Konu: 7151 sayılı Yasanın uygulaması hk.

Tıp fakültesinden mezun olan hekimler için güvenlik ve arşiv araştırması uygulaması başlatıldıktan sonra olumsuz sonuç gelen hekimlere “mecburi hizmetten muaf” belgesi verilerek ÇKYs kayıtlarına işlenirken uygulama gerekçesiz olarak sonlandırılmıştır. Ardından 5 Aralık 2018 günlü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 7151 sayılı Yasanın 5. Maddesi ile 1219 sayılı Kanuna Ek-15. Madde eklenmiş ve Devlet hizmeti yükümlüsü olan tabiplerin göreve alınmama kararının verildiği tarihten itibaren 450 günlük bekleme süresi sonunda mesleklerini icra edebilecekleri kabul edilmiştir.

Önceki dönem atamalarının ardından göreve başlatılmayan tabiplerin 450 günlük bekleme süreleri dolmasına karşın ÇKYs kayıtlarının düzeltilmemesi nedeniyle özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya başlayamadıkları, bu nedenle maddi ve manevi zarara uğradıkları yönünde meslektaşlarımızdan başvurular gelmiştir.

Göreve alınmama karar tarihlerine göre tabiplerin ÇKYs kayıtlarının düzeltilmesini, konuya ilişkin hekimlere ve Birliğimize bilgi verilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

TTB, KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI YÖNTEMİYLE YAPILAN MALATYA FTR HASTANESİ'NE İLİŞKİN ÇSED ARAŞTIRMASI KAPSAMINDAKİ GÖRÜŞÜNÜ FİRMAYA İLETTİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Kamu-Özel Ortaklığı yöntemiyle yapılan Malatya Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) Hastanesi'ne ilişkin Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme Araştırması (ÇSED) kapsamındaki görüşünü, talebi üzerine ilgili firmaya ilettiler.

TTB Merkez Konseyi'nin görüşünde, Malatya FTR hastanesinin de aralarında olduğu, farklı şehirlerde yapılacak FTR, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri ihalesinin iptali istemiyle TTB tarafından açılan davanın halen sürdüğüne dikkat çekilerek, konuya ilişkin tespitler aktarıldı.

Sağlık hizmetinin kamu özel ortaklığı yöntemiyle sunulmaya uygun olmadığı vurgulandığı TTB görüşünde, ihaleyi alan firmanın yetersizliklerine ve ihaleyle ilgili hukuki süreçlerdeki aykırılıklara dikkat çekildi. TTB görüşünde, sağlık hizmeti planlanırken meslek örgütleri ve sendikaların sürecin tamamen dışında bırakılması dolayısıyla yaşanan aksaklıkların giderek artacağı, sağlık için yapılan harcama tutarının giderek artacağı buna karşın verimin azalacağı uyarılarında bulunuldu.

1298/2018

18.06.2018

FTR PPP SAĞLIK YATIRIM A.Ş.

MALATYA FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HASTANESİ PROJESİ

ANKARA

İlgi: 30.5.2018 günlü, Malatya Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi Projesi konulu yazınız

İlgi yazınızda Malatya FTR hastanesi hakkında finans kuruluşlarınca tarafınızdan istenen Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme Araştırması kapsamında ilgili kurum ve kuruluşlardan görüş istediğiniz belirtilmiştir.

Malatya FTR hastanesinin de içinde olduğu farklı şehirlerde yapılacak FTR, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri ihalesinin iptali talebiyle tarafımızdan açılan ve Danıştay 13. Daire Başkanlığının 2013/299 Esas sayılı dosyasında görülmekte olan dava sürmektedir. Konuyu ilgilendiren ve dava dosyasında da dile getirdiğimiz hususların kısa bir özeti ile finans kuruluşları tarafından istenen ölçütlerde rapor hazırlanmasının ölçütlerinin sağlanma koşulları ve yapılan ihale ve sonraki el değiştirmenin ihale mevzuatındaki karşılığına dair tespitlerimiz yazımız ekinde yer almaktadır.

Bilgilerinize sunarız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NİN KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YÖNTEMİYLE YAPILAN MALATYA 150 YATAKLI FİZİK TEDAVİ REHABİLİTASYON HASTANESİNE İLİŞKİN GÖRÜŞÜ

Birleşmiş Milletler (BM) Demokratik ve Adil Bir Düzenin Güçlendirilmesi Bağımsız Uzmanı Prof. Dr. Alfred de Zayas², özelleştirmelerin insan haklarını ihlal ettiğine dair bir rapor hazırlamış, bu rapor BM tarafından benimsenmiş ve Dünya Bankası'na (DB) desteklediği, tanıtımını ve teşvikini yaptığı özelleştirme ve benzeri uygulamaların insan hakları açısından değerlendirilmesi yönünde uyarıda bulunulmuştur.

Son olarak 2016 yılında alandan gelen bilgiler/raporlar ile sonuçların birbirini tutmadığını açıklayan Dünya Bankası, ölçütlerini güncellemiştir. 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 güncellemiştir.³ 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 gerçekçi değerlendirmeler içermesi gerektiği yönündedir. DB tarafından yapılan açıklamada fon sağlayacağı projelere ilişkin alandan gelen çevresel ve sosyal etki değerlendirme raporlarında manipülasyon yapıldığı açıkça ifade edilmiş ve yereldeki birimlerinin konuya ilişkin daha titiz çalışması gerektiği kabul edilmiştir.

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 sayılı 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.

² <https://www.zeit-fragen.ch/en/numbers/2016/no-12-28-may-2016/ttip-international-arbitration-courts-an-assault-on-democracy-and-the-state-of-law.html>

³ 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

Türkiye’de 2011 yılından bu yana ihaleleri yapılmakta olan kamu özel ortaklığı finansman yöntemiyle yürütülen “şehir hastaneleri” adıyla bilinen uygulamaya ilişkin Türk Tabipleri Birliği’nden (TTB) farklı danışmanlık şirketleri çevresel ve sosyal etki değerlendirme çerçevesinde görüş almıştır. Hazırlanan görüşler kurumsal internet sayfasından da yayınlanmıştır. Geçen aşamalarda Dünya Bankası’nın proje değerlendirme ve tanıtım sayfaları incelendiğinde, TTB’den alınan görüşlerin raporlara aktarılmadığı yalnızca TTB’nin ihalelerin iptali için dava açtığı bilgisine yer verildiği görülmüştür.

Oysa TTB tarafından hazırlanan görüşlerde, uygulamanın mevzuat hazırlıkları başta olmak üzere tümüyle kamuoyu bilgisinden uzak yürütüldüğü, Çevre Kanununa göre zorunlu olmasına karşın hiçbir proje için Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) yapılmadığı, projelerin uluslararası verimlilik ölçütlerine uygun hazırlanmadığı, örtük maliyet artışlarına neden olacak nitelikte yapı projeleri yapıldığı, hastanelerde çalışacak sağlık çalışanlarının statü farkları nedeniyle iş barışının bozulacağı, tıpta uzmanlık eğitiminin gerekleri gözetilmeden yapılan hazırlıklar nedeniyle uzmanlık eğitimlerinin aksayacağı, doktorların şirketlerle ilişkilerindeki kurallar belirlenmemesi nedeniyle hekim özerkliğinin zedeleneceği, risk paylaşımındaki belirsizlik nedeniyle şirketlerin riski kamu ve kamu çalışanları üzerinde bırakma olasılıklarının artacağı, projeler için hazırlanan ön fizibilite raporlarının Dünya Bankası, OECD, Avrupa Yatırım ve Kalkınma Bankası (EIBRD) ve Avrupa Yatırım Bankası (EIB) tarafından belirlenen ölçütlere uygun, uluslararası standartlarda paranın değeri analizi (VfM) niteliğinde olmadığı, sendikalar ve meslek örgütlerinin sürece hiçbir aşamada dahil edilmediği, görüş alınmadığı açıklanmıştır.

Dolayısıyla Türkiye’de bugüne kadar yürütülen sürecin bütünü çevresel ve sosyal etki değerlendirme ölçütlerine aykırıdır.

TTB tarafından başta İngiltere örneği olmak üzere dünyadaki kamu özel ortaklığı uygulamaları izlenmektedir. Dünyada bu alanda mücadele eden uluslararası kampanyalara destek sağlanmaktadır. Son olarak Dünya Bankası-IMF’nin 2017 Sonbahar toplantısı öncesinden dünyadan 152 örgütün imzasıyla hazırlanan Manifesto metnine TTB de imza atmıştır. Dünya Bankası-IMF toplantısında “kamu zararına neden olan bu yöntemin desteklenmesinden vazgeçilmesi” çağrısı yapılmıştır. Bu gelişmeden kısa bir süre sonra İngiltere’de sağlık alanındaki en büyük sözleşme şirketlerinden biri olan Carillion’un^{4 5 6} ani iflasının ardından onbinlerce kişinin işsiz kaldığı, buna ilişkin İngiltere Sayıştay (NAO) ve İngiliz Hazinesinin (HT) soruşturma raporları da takip edilmiştir.⁷ Son olarak AB Sayıştayının⁸ (ECA) kamu özel ortaklığı projelerinin ön fizibilite ve sözleşme metinleri gözden geçirilene dek durdurulması gerektiğine ilişkin raporu da bu çerçevede değerlendirilmiştir. Yine AB İlerleme Raporlarının kamu özel işbirliği değerlendirmeleri de takip edilmektedir.

Türkiye’de başta Kalkınma Bakanlığı kamu özel işbirliği uygulama raporları olmak üzere kalkınma planları hazırlıkları çerçevesinde hazırlanan kamu özel ortaklığı özel raporları da takip edilmektedir. TTB konuya ilişkin özel bir çalışma yürütmekte olup Şehir Hastaneleri İzleme Grubu kurmuş ve bu çalışmanın sonucunda bir kitap yayın-

⁴ <https://www.redpepper.org.uk/learning-the-lessons-of-carillion/>

⁵ <https://www.euractiv.com/section/development-policy/opinion/commission-is-wrong-to-promote-private-sector-in-eu-aid-policy/>

⁶ <https://www.epsu.org/article/uk-company-collapse-and-damning-official-report-expose-true-cost-privatisation>

⁷ <https://www.nao.org.uk/report/pfi-and-pf2/>

⁸ https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR18_09/SR_PPP_EN.pdf

lanmıştır. Türkiye’de alanda emek sarf eden akademisyenlerin çalışmaları da takip edilmektedir.

Kamu özel ortaklığı finansman yöntemine ilişkin başta İngiltere olmak üzere farklı ülkelerden yapılan çalışmalarda ortaya çıkan “yolsuzluğa elverişli, yoksulluğa neden olan, hizmetin niteliğini artırdığına dair bulgu bulunmayan, kamu hizmetinin niteliğini ücretli bir metaya dönüştüren, bütçede aslen bilinmekle birlikte görünmemesi sağlanan borçların kamu maliyesini bozucu” özelliği Türkiye’de hastaneler açılır açılmaz bilinir ve görünür hale gelmiştir.

Özellikle sağlık hizmeti, kamu özel ortaklığı yöntemiyle sunulmaya uygun değildir.⁹

Malatya’da yapılacak 150 yataklı fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesinin ihale ilana göre hastanedeki görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri de şirketler tarafından verilecektir. Ancak diğer şehir hastaneleri örneklerinde fizik tedavi hizmetlerinin de şirketlere devredildiği görülmüştür. Dolayısıyla bu hastanede kamu çalışanları eliyle verilecek bir hizmet olup olmadığı açıklanmamış ve anlaşılammıştır. Bir bölge hastanesi olarak planlanan bu yapının bölgenin ihtiyaçlarını karşılaması istenmekte, genel şartnameye göre yüzde 80 doluluk oranı garantisi verilmekle birlikte açılan şehir hastanelerinde görüldüğü üzere yurttaşların kimi hizmetlerini şirketlerin verdiği ve işleyişindeki karmaşa ve planlama öngörüsüzlükleri nedeniyle yaşanan sıkıntılar neticesinde bu yöntemle yapılan hastaneleri tercih etmeme eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu belirsizliklerin temel nedeni kamuoyuna açık, doğrulanabilir bilgilerin sunulmamasıdır.

Birden fazla ilde, farklı yapılarda hastanelerin tek ihale ile verilmesine dair mevzuata aykırılık da uzun vadede yaşanabilecek sorunlar açısından değerlendirilmelidir. İhalelerden 6 ay önce kurulmuş, ön yeterlik ihalesi tarihi itibarıyla hukuk aleminde var olmayan şirketin ihale alması gerek iç hukuk gerekse uluslararası kabullere göre şeffaflık ilkesine aykırıdır. Kaldı ki ihaleye dahil edilen şirketlerin mesleki, teknik ve mali duruma dair belge sunmadığı da bilinmektedir.

Sonuç olarak ve yukarıda özetlenmeye çalışılan çerçevede, Türkiye’de kamu özel ortaklığı finansman yönteminin sağlık alanındaki uygulaması uluslararası ölçütlere aykırı yürütülmüştür. Bunun yanında sağlık hizmetinin Türkiye gerekleri gözetilerek planlanması ve planlamanın katılımcı bir yöntemle yapılması gerekirken meslek örgütleri ve sendikaların sürecin tamamıyla dışında bırakılması nedeniyle işleyişte yaşanan aksaklıkların giderek artacağı, sağlık için yapılan harcama tutarı artsa dahi verim elde etme konusunda yetersiz kalacağı öngörülmektedir.

⁹ <http://www.world-psi.org/en/why-public-private-partnerships-dont-work>

TÜRKİYE'DE SAĞLIKTA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI: ŞEHİR HASTANELERİ KİTABI ÇIKTI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Şehir Hastaneleri İzleme Grubu tarafından hazırlanan, Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın derlediği "Türkiye'de Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı: Şehir Hastaneleri" başlıklı kitap İletişim Yayınları'ndan çıktı. Editörlüğünü Tanıl Bora'nın üstlendiği kitapta, şehir hastaneleri çeşitli boyutlarıyla ele alınıyor. (21.06.2018)

TTB'nin, Türkiye'de ilk gündeme geldiği günden bu yana titiz bir çalışma yürüterek ürettiği ve biriktirdiği belge ve bilgiler bir kitapta toplandı. Şehir hastaneleriyle ilgili gerek hukuki sürecin ayrıntıları, gerek karşılaştırmalı dünya örnekleri ve bu modelin artık neden dünyada vazgeçilmekte olduğu, gerek "kamu" adı altında piyasaya nasıl kaynak aktarıldığı bu kitapta çok değerli isimlerin kaleminden aktarılıyor.

Kitapta yer alan makaleler ve yazarları şöyle:

"Talan Yoluyla Sermaye Birikim Aracı Olarak Kamu-Özel Ortaklığı: Verimsiz ve Pahalı Bir Finansman Modeli" - **T. Sabri Öncü**

"Kamu-Özel ortaklığı (KÖO) ve Kamu Hizmetlerinin Metalaştırılması" - **Sedat Çal**

"Sermaye Birikimi, Kamu-Özel İşbirliği ve Şehri Hastaneleri" - **Mustafa Sönmez**

"Şehir Hastanelerinde Paranın Değeri Yaklaşımı" - **Uğur Emek,**

"Kamu Hastanelerinin Piyasalaştırılması ve Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı Modeli" - **Kayıhan Pala**

"Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı: Birleşik Krallık Deneyimi" - **Kayıhan Pala**

"Şehir Hastanesi Yargılamaları" - **Özgür Erbaş**

"Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı Girişimlerine Karşı TTB Tutumu" - **Eriş Bilaloğlu**

"Sağlıkta Dönüşümde Son Dönem: Şehir Hastaneleri" - **Raşit Tükel**

"Şehir Hastanelerinde Çalışanların İstihdam Koşulları ve Özlük Hakları" - **Cavit Işık Yavuz**

"Bütçeyi Hasta Eden Bir Sağlık Modeli: şehir Hastaneleri" - **Çiğdem Toker**

"Orda Bir Hastane Var Uzakta: Mersin Şehir Hastanesi" - **Ful Uğurhan**

"Adana Şehir Hastanesi: Neler Oldu?" - **Ali İhsan Ökten**

"Şehir Hastaneleri: Yozgat Deneyimi" - **Halis Yerlikaya**

"Ankara'da şehir hastaneleri: Sağlık Çalışanlarını ve Hastaları Neler Bekliyor" - **Bayazıt İlhan**



KRİZ; SAĞLIK ORTAMI VE ŞEHİR HASTANELERİNE ETKİSİ ÇALIŞTAYI GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Şehir Hastaneleri İzleme Grubu'nca düzenlenen "Kriz; Sağlık Ortamı ve Şehir Hastanelerine Etkisi Çalıştayı", 22 Eylül 2018 Cumartesi günü TTB Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi üyeleri, tabip odalarından temsilciler ve hekimler katıldı.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın açış konuşmasının ardından iktisatçı yazar Mustafa Sönmez "Türkiye'de 2018 Ekonomik Krizi: Nerede Doğdu, Nereye Gidiyor?" başlıklı bir sunum yaptı. AKP'nin yıllar içinde uyguladığı ekonomik politikaların bugün yaşanan krize zemin hazırladığını belirten Sönmez, gelen dalganın çok büyük olduğunu ve etkisinin de çok yoğun yaşanacağını kaydetti. Sönmez, şu ana kadar uyguladığı yöntemler ve açıklanan Orta Vadeli Program dikkate alındığında, rejimin bu krizi yönetemediğinin ve bu krizi aşabilecek durumda olmadığını görüldüğünü söyledi. Mustafa Sönmez, ne yazık ki krizin bedelini en erken ücretlilerin ve işsizlerin ödeyeceğini, sosyal güvenlik alanında kısıtlamalara gidileceğini, vatandaşların sağlığa erişiminin etkileneceğini kaydetti.

"Ekonomik Kriz Kamu-Özel Ortaklığı Girişimlerini (Özellikle Şehir Hastanelerini) Nasıl Etkileyebilir?" başlıklı bir sunum yapan Başkent Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Uğur Emek, çok paydaşlı ve uzun süreli olduğu için Kamu Özel İşbirliği (KOİ) projelerinin büyük riskler içerdiğine dikkat çekti. KOİ ile yapılacak olan projelerin büyük bölümünün var olan kriz ortamı nedeniyle yaşama geçirilmesinin zor görüldüğünü belirten Emek, ciddi bir finansman sorunu olduğu için yapılacağı açıklanan şehir hastanelerinin hepsinin yaşama geçirilmesinin mümkün olmayacağı gibi Kanal İstanbul Projesi'nin de yapılamayacağını kaydetti.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala da, "Krizin Sağlık Ortamına Etkisi" başlıklı sunumunda, ekonomik kriz hallerinde sosyoekonomik olarak en üst düzeyde olan grup dışında bütün toplumun sağlığının bozulduğuna dikkat çekerek, kriz ortamında

alkol, ilaç vb. kullanımının arttığını ve insanın bütün psikolojisinin etkilendiğini belirtti. Pala, kriz öncesinde var olan sağlık sisteminin durumunun, kriz sırasında sağlığın nasıl etkileneceğini ortaya koyduğunu, güçlü bir birinci basamak sağlık sisteminin var olduğu hallerde krizden etkilenin daha az olduğuna dair araştırmaların bulunduğunu aktardı.

Türkiye’de, kriz koşulları olmadığı hallerde de çeşitli nedenlerle sağlık hizmetinden yararlanamayan geniş bir kesim olduğuna dikkat çeken Pala, kriz koşullarında bu nüfusun daha da artacağı, sigortalı olanların bile cebinden para harcamak zorunda kalacağı, katkı payı ödemelerinin ya da doğrudan cepten harcamaların artacağı öngörüsünde bulundu. Pala, krizin olumsuz etkilerinin 2019 yılında daha da yoğunlaşarak görüleceğini kaydetti. Sağlık emek gücü açısından da değerlendirmelerde bulunan Kayıhan Pala, sağlık çalışanlarının gelirlerinde azalma olacağı, istihdamda daralma olacağı ve sağlık çalışanlarının tükenmişliğinde artış olacağı tespitlerini aktardı.

Katılımcıların katkılarıyla yürütülen “Krizin Sağlık Ortamına, Sağlık Çalışanlarına ve Hastalara Etkisi” ile “TTB Ne Yapmalı: 2018 ve 2019 İçin Yol Haritası” başlıklı forum bölümünün ardından çalıştay sona erdi.

ŞEHİR HASTANELERİNİN TÜRKİYE'DEKİ DURUMU DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ DERGİSİNDE YER ALDI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyeleri Prof. Dr. Kayıhan Pala, Av. Özgür Erbaş, Dr. Bayazıt İlhan, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından hazırlanan “Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı: Türkiye Deneyimi” başlıklı makale, Dünya Tabipler Birliği'nin dergisi World Medical Journal'in (WMJ) Aralık 2018 sayısında yayımlandı.

Makalede, kamu-özel ortaklığı ve sağlık alanındaki karşılığı şehir hastanelerinin Türkiye'deki gelişimine ilişkin süreç ve bugün gelen noktada yaşanan sorunlar ele alındı. Aşırı yüksek bina ve donanım maliyetinin Türkiye'de şehir hastaneleriyle ilgili en başta gelen sorun olduğu tespiti yapıldığı makalede, bunun ciddi bir kamu zararı oluşturduğu vurgulandı. Zaten çok yüksek olan şehir hastaneleri maliyetinin, yabancı para birimlerinde sözleşmelerin yapıldığı dönemden bu yana oluşan kur farkı nedeniyle daha da yükseldiği, bunun da Türkiye'nin içinde bulunduğu ekonomik krizi derinleştirecek nitelikte olduğuna dikkat çekildi.

TTB'nin şehir hastanelerine ilişkin tutumuna ve bu konuda bugüne kadar yapılan çalışmaların özetine de yer verilen makalede, şehir hastanelerinin “kamu” adı kullanılarak, küresel sermayeye yeni ve büyük bir kaynak aktarmanın aracı olduğu vurgulanırken, Türkiye toplumunun sağlık alanında bugüne dek yaşananlardan daha yıkıcı yeni bir özelleştirme ile karşı karşıya olduğu uyarısında bulunuldu. (22.01.2019)

Sağlık alanında kamu-özel ortaklığı: Türkiye deneyimi

Kayıhan Pala¹⁰, Özgür Erbaş¹¹, Eriş Bilaloğlu¹², Bayazıt İlhan¹³, Raşit Tükel¹⁴, Sinan Adıyaman¹⁵

Neoliberal sağlık reformlarının sağlığı piyasalaştıran ve sermaye için yeni bir kâr maksimizasyonu alanı haline getiren yapısı, Türkiye'de son otuz yılda kamu hastanelerini hem örgütlenme hem finansman hem de istihdam yapısı açısından derinden etkilemiştir. Bu süreçte kamu hastanelerinin finansman yapısı büyük ölçüde değişmiştir. Yurttaşlar doğrudan ve dolaylı vergilerle zaten yükü üstlenmişken, hastaneler bütçe dışı kaynaklardan gelir elde etmeye zorlanmış ve bu zorlanma sonucunda sosyal/özel sigorta primleri, katkı payları/kullanıcı ödentileri ve cepten harcamalar gibi yollarla yurttaşların tedavi edici sağlık hizmetlerinin finansmanına katkı yapması zorunlu hale getirilmiştir.

Sermayenin sağlık alanındaki faaliyet alanının genişletilmesinde, kamu hastanelerinin finansman ve örgüt yapısının değiştirilmesi başat yaklaşım olmaktadır. Bu bağlamda kamu hastanelerinin kamu-özel ortaklığı (KÖO) modeliyle inşa edilmesi ve hizmet sunması Türkiye'de ön plana çıkarılmaktadır.

Tarihsel arkaplan

¹⁰ Halk Sağlığı Profesörü, Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

¹¹ Avukat, Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

¹² Biyokimya uzmanı, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı (2010-2012), Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

¹³ Göz sağlığı ve hastalıkları uzmanı, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı (2014-2016), Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

¹⁴ Psikiyatri Profesörü, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı (2016-2018), Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

¹⁵ Ortopedi ve Travmatoloji Profesörü, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı (2018-2020), Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyesi.

Kamuya ait sağlık tesislerinin “kiralama” karşılığı yaptırılabilmesine ilişkin Türkiye’deki ilk düzenleme, 1987 yılında çıkarılan 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’na 2005 yılında bir madde (Ek Madde 7) eklemesiyle yapıldı. Ardından hem bir yönetmelik (2006), hem de yeni bir yasa (2013) ile kiralamanın kapsam ve içeriği ayrıntılı olarak belirlendi. Bu düzenlemeler ilk önce “Entegre Sağlık Kampüsü”, sonra “Sağlık Kampüsü”, ardından “Kamu-Özel Ortaklığı”, daha sonra “Kamu-Özel İşbirliği” olarak anıldı. Sonunda kamu-özel ortaklığı yöntemi ile inşa edilen hastaneler “Şehir Hastanesi” adı verilerek topluma tanıtıldı. Türkiye’de bugüne kadar 6 şehir hastanesi (Yozgat, Mersin, Adana, Isparta, Kayseri, Elazığ) hizmet vermeye başlamış bulunmaktadır.

2005 yılında yapılan Yasa, bunun uygulamasını belirleyen Yönetmelik ve uygulayacak Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı’nın kurulmasına dair düzenlemeler sırasında ne Türk Tabipleri Birliği’nin ne de sendikaların görüşlerine başvurulmuştur.

Şehir hastaneleri için kamu tarafından bedelsiz olarak verilen bir araziye, projesi Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş binalar için ihaleye çıkılmakta; ihaleler genel olarak tıbbi malzeme/teknoloji, inşaat ve finansman alanlarında faaliyet gösteren şirketler grubu tarafından alınmaktadır. İhale şartnamelerine göre hastane binalarının inşaatı üç yıl içerisinde bitirilmek üzere bu şirketler tarafından yapılacak (birçok hastanede bu süreler uyulamamıştır, örneğin 2009 yılında ihaleye çıkılan Kayseri Şehir Hastanesi inşaatı henüz bitirilmmiştir), binaların kiralama süresi boyunca (25 yıl) bakım/onarımı da ihaleyi alan şirketler tarafından yerine getirilecektir. İhale ile bilgi edinme «ticari sır» gerekçesiyle sınırlıdır.

Sağlık Bakanlığı ile şirketler arasında imzalanan sözleşmeler özel hukuk hükümlerine tabi olup çıkacak uyuşmazlıkların da tahkimde çözülmesi kabul edilmiştir. Bu noktada Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Özel Raportörü Prof. Dr. Alfred de Zayas’ın kamu-özel ortaklığı marifetiyle kamu hizmetlerinin özelleştirilmesinin insan hakları ihallerine neden olacağı ve tahkimin de güçlülerin haklı çıkacağı bir mekanizma olması nedeniyle uzun vadede vatandaşlara zarar vereceği uyarılarını anımsamakta yarar vardır [1].

Şehir hastanelerinin yapılması ile ilgili karar Türkiye’de Kalkınma Bakanlığı bünyesinde çalışan, Başbakanın başkanlığında ilgili bakanlardan oluşan Yüksek Planlama Kurulu tarafından verilmekteydi. Türkiye’deki yeni yönetim sisteminde Kalkınma Bakanlığı kapatıldı. Yüksek Planlama Kurulu’nun karar verme yetkisi kaldırılarak Cumhurbaşkanı’nın tek başına kararı ile bu hastanelerin yaptırılmasına dair düzenleme yapıldı. Bugüne kadarki uygulamada ise Kurul, şehir hastanelerinin yapılmasına, yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar yatağın mevcut hastanelerden azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla izin vermekteydi. Hastane inşaatının bitmesinin ardından, halen hizmet sunan devlet hastaneleri yeni binalara taşınmakta, şehrin içinde kalan eski binalar kapatılmakta; böylece, şehir hastanesi kurulan illerde Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yeni hasta yatağı oluşmamaktadır. Örneğin Adana kentinde kamu hastaneleri önceden 3.011 yatak kapasitesi ile hizmet verirken, 1550 yataklı Şehir Hastanesi açıldıktan sonra 3.025 yatak kapasitesi ile hizmet vermeye başlamışlardır. Ülkemizin başkenti Ankara’da Sağlık Bakanlığı’na ait şehir merkezindeki 13 köklü hastanenin kapatılarak, tedavi edici sağlık hizmetlerinin iki şehir hastanesinde sunulmasının planlanması, sağlık hizmetlerini ve kent yapısını ciddi biçimde dönüştürecektir.

Kurul’un kararlarında ve yasal düzenlemelerde yer almamasına karşın, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ihale şartnamelerinde kapatılacak kamu hastanelerinin ara-

zilerinin de ihaleleri alacak şirketlere bedelsiz olarak, otel, lüks konutlar ve alışveriş merkezi yapmak için verilmesinin kabul edildiği Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda ortaya çıkmıştır. Danıştay, bu uygulama nedeniyle Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ hastanelerinin ihalelerinin durdurulmasına karar vermiştir. Bu kararın etkisiyle “hastane arazilerinin şirketlere verilmesini öngören ihale şartnamelerine uyulmaz” içerikli bir yasal düzenleme yapılmıştır. Danıştay'ın olası bir iptal kararının önüne geçebilmek için de “İdari yargının vereceği iptal kararları uygulanmaz, ancak iptal gerekçelerine göre işlemler revize edilir” içerikli bir başka düzenleme yapılmıştır.

Şehir hastanelerindeki «ticari alan gelirleri» ihaleyi alan şirketlere bırakılmakta, «Tıbbi Destek Hizmetleri» ve «Destek Hizmetleri» ihaleyi alan şirketler tarafından sunulmaktadır. Sözleşme süresi boyunca (25 yıl) şirketlere kira ve bakım/onarım için "kullanım bedeli", tıbbi destek hizmetleri ve destek hizmetleri için "hizmet bedeli" adı altında ödeme yapılacaktır. Türkiye'de şehir hastanelerinin ihalelerini alan şirketlere, hacme dayalı hizmetler için hastanelerin %70 doluluk oranında çalıştırılacağı garanti edilmektedir. Bu oran yüksek güvenli adli psikiyatri hastaneleri için %80'dir.

İhale şartnamelerinde yer alan “tıbbi destek hizmeti” tanımı yeterince açık değildir. Bu nedenle görüntüleme ve laboratuvar hizmetleriyle birlikte fizik tedavi ve rehabilitasyon, radyasyon onkolojisi gibi branşlar da “tıbbi destek hizmeti” kapsamı içine alınarak şirketlere bırakılmıştır. Yasada daha sonra yapılan değişikliklerle belirsizlik iyice artmış “ileri teknoloji ve yüksek mali kaynak gerektiren hizmetlerin” şirketlere devredilebileceği kabul edilmiştir. Böylelikle getiri oranı yüksek tüm hizmetlerin istekleri halinde şirketlere devredilebileceği anlaşılmaktadır.

Şehir hastaneleri için kullanım bedelinin Sağlık Bakanlığı'na veya buna bağlı kuruluşlara ait döner sermaye bütçesinden ve/veya merkezi yönetim bütçesinden ödeneceği kabul edilmektedir. Ancak döner sermayelerin çok yüksek maliyetlerle ortaya çıkan hizmet bedellerini karşılayıp, karşılayamayacağı belirsizdir. Neoliberal sağlık politikaları nedeniyle Türkiye'de doktorlar ve diğer sağlık çalışanlarının temel ücretleri düşüktür ve sağlık çalışanları için döner sermayeden karşılanmak koşuluyla performans dayalı ek ödeme sistemi uygulanmaktadır. Şehir hastanelerinde döner sermayeden şirketlere yapılacak ödemeler öncelikli olduğu için, hekimler ve sağlık çalışanlarının ek ödemelerinde kesintiler yaşanmaktadır.

Kamu özel ortaklığı, yukarıdaki aktarımlardan çok net anlaşılacağı gibi devletin bir özel şirket grubuyla uzun süreli sözleşme ilişkisi kurması esasına dayanan bir yatırım ve hizmet modelidir. Bu modelde hastane özel şirketler tarafından inşa edilerek devlete uzun süreliğine (25 yıl) kiraya verilmekte, devlet de hem şirketlere kira ödemekte hem de “çekirdek hizmet” dışındaki hizmetleri bu şirketlere devretmektedir.

Kamu özel ortaklığı bir özelleştirme yöntemidir ve birçok ülkedeki örnekleri kamu özel ortaklığı girişimlerinin hastaların değil, finansörlerin yararına hizmet ettiğini açık olarak ortaya koymaktadır. Kamu özel ortaklığı ile yapılan altyapı yatırımlarının normal ihale yöntemlerine göre daha pahalı olduğu pek çok çalışmada ortaya çıkarılmıştır. Kamu özel ortaklığı yönteminde, risk ve maliyet kamu üzerinde kalır, özel şirketlere kiralar yoluyla yatırım finansmanı ve hizmet devriyle de gelir garantisi verilir.

Türkiye'de öne çıkan sorunlar

Türkiye'de şehir hastaneleri ile ilgili en başta gelen sorun hastane binalarının ve donanımının kamuya yüksek maliyetidir. Şehir hastaneleri için yapılan ihalelerde Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sabit yatırım tutarı ile yıllık kira bedelleri incelendiğinde, çok yüksek tutarların ödeneceği anlaşılmaktadır. Kalkınma Bakanlığı'nın rapo-

runa göre, sözleşme değeri 10,6 milyar ABD doları olan 18 şehir hastanesi için kira bedeli olarak şehir hastanelerini yapan/işleten şirketlere 25 yılda 30,3 Milyar ABD Doları ödenecektir [2]. Yapılması planlanan şehir hastanesi sayısının –şimdilik- 31 olduğu bilindiğine göre, Türkiye'nin şehir hastanelerinin yalnızca kullanım bedeli için 2050 yılına kadar sürecek 50 Milyar doların üzerinde bir borç yükü ile karşı karşıya bırakıldığı öngörülebilir. Sağlık Bakanlığı toplam yatırım bütçesinin 2018 yılı için yaklaşık 1,5 milyar ABD Doları olduğu düşünüldüğünde, sağlık alanında kamu-özel ortaklığı maliyetinin ne kadar yüksek olduğu daha iyi anlaşılabilir.

Devletin yatırımlarını belli bir plana uyararak yapması halinde uzun dönem borçlanarak ya da kira ödeyerek KÖO gibi yöntemleri kullanmasına gerek yoktur. Çünkü bu yöntemler çok pahalıdır ve bu yüksek maliyetler halkın cebinden çıkmaktadır. Örneğin Sağlık Bakanlığı'nın hizmet sunmaya başlamış olan şehir hastaneleri için 2018 bütçesine konulan 2,6 milyar TL ile 150 yataklı tam teşekküllü 64 hastane yaptırılabilirdi hesaplanmıştır [3]. Kiranın 25 yıl boyunca ve her yeni açılacak hastaneyle birlikte artarak ödeneceği düşünülürse, toplumun ne kadar büyük bir maliyetle karşı karşıya bırakıldığı daha iyi anlaşılacaktır. Hastaneler için hazırlanan ön fizibilite raporlarında 1 ABD Doları 1,5 TL olarak hesaplanmışken an itibarıyla ABD Doları 6 TL'yi geçmiştir. Son yıllarda Türk Lirası'nın dolar ve euro başta olmak üzere yabancı para birimleri karşısındaki büyük değer kaybı, kira bedellerinin dolar üzerinden ödenecek olması nedeniyle maliyet artışı açısından Türkiye için ek büyük bir risk oluşturmaktadır. Uzmanlar kamu-özel ortaklığı girişimlerinin Türkiye'deki ekonomik krizi derinleştireceği uyarısında bulunmaktadır.

Dünya genelinde kamu özel ortaklığı ve diğer yöntemlerle özelleştirmelerin “rasyonel”, “meşru” zemini olarak tarif edilen kabuller çözülmekte, kamu hizmetlerinin kamu eliyle ve kamu yararına verilmesine ilişkin mücadele giderek güçlenmektedir. Dünyadan 150'den fazla örgütün Dünya Bankası ve IMF'ye yönelik Manifesto'su ile yaptığı çağrı bunun önemli aşamalarından olmuştur. Gelişen tepkiler üzerine Dünya Bankası Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme ölçütlerini güncellemiştir [4]. Yine bu kapsamda The International Bank for Reconstruction and Development (IBRD) ve The International Development Association (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 gerçekçi değerlendirmeler içermesi gerektiği yönündedir. Dünya Bankası tarafından yapılan açıklamada fon sağlayacağı projelere ilişkin alandan gelen çevresel ve sosyal etki değerlendirme raporlarında manipülasyon yapıldığı açıkça ifade edilmiş ve yereldeki birimlerinin konuya ilişkin daha titiz çalışması gerektiği kabul edilmiştir.

Türkiye'de ilki 2011 yılı Nisan ayında olmak üzere PPP yöntemiyle yapılan ihaleler ve bunların dayanağı olan mevzuat bir bütün olarak konunun muhataplarına kapalı olarak yürütülmüştür. 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 ihale komisyonu denetimi dışına çıkarak ihaleyi almıştır. Böylelikle Kamu İhale Kanunu ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yaptı-

rilması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun'a da aykırı işlem yapılmaktadır.

Türkiye'de 2011 yılından bu yana ihaleleri yapılmakta olan "şehir hastaneleri" adıyla bilinen PPP uygulamalarına ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nden (TTB) farklı danışmanlık şirketleri çevresel ve sosyal etki değerlendirme çerçevesinde görüş almıştır. Hazırlanan görüşler kurumsal internet sayfasından da yayınlanmıştır. Geçen aşamalarda Dünya Bankası'nın proje değerlendirme ve tanıtım sayfaları incelendiğinde, TTB'den alınan görüşlerin raporlara aktarılmadığı yalnızca TTB'nin ihalelerin iptali için dava açtığı bilgisine yer verildiği görülmüştür.

Oysa TTB tarafından hazırlanan görüşlerde, uygulamanın mevzuat hazırlıkları başta olmak üzere tümüyle kamuoyu bilgisinden uzak yürütüldüğü, Çevre Kanununa göre zorunlu olmasına karşın hiçbir proje için Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) yapılmadığı, projelerin uluslararası verimlilik ölçütlerine uygun hazırlanmadığı, örtük maliyet artışlarına neden olacak nitelikte yapı projeleri yapıldığı, hastanelerde çalışacak sağlık çalışanlarının statü farkları nedeniyle iş barışının bozulacağı, tıpta uzmanlık eğitiminin gerekleri gözetilmeden yapılan hazırlıklar nedeniyle uzmanlık eğitimlerinin aksayacağı, doktorların şirketlerle ilişkilerindeki kurallar belirlenmemesi nedeniyle hekim özerkliğinin zedeleneceği, risk paylaşımındaki belirsizlik nedeniyle şirketlerin riski kamu ve kamu çalışanları üzerinde bırakma olasılıklarının artacağı, projeler için hazırlanan ön fizibilite raporlarının Dünya Bankası, OECD, Avrupa Yatırım ve Kalkınma Bankası (EIBRD) ve Avrupa Yatırım Bankası (EIB) tarafından belirlenen ölçütlere uygun olmadığı, uluslararası standartlarda paranın değeri analizi (VfM) niteliğinde olmadığı, sendikalar ve meslek örgütlerinin sürece hiçbir aşamada dahil edilmediği, görüş alınmadığı açıklanmıştır. Dolayısıyla Türkiye'de bugüne kadar yürütülen sürecin bütünü çevresel ve sosyal etki değerlendirme ölçütlerine aykırıdır.

Türkiye'de şehir hastaneleri ile ilgili yatak sayısının yüksekliği ve yatak başına düşen kapalı alanın büyüklüğü gibi hastane işletmeciliği açısından teknik sorunlar da bulunmaktadır.

Türkiye'de bir şehir hastanesine ortalama 1.311 yatak düşmektedir. Yatak sayısı Ankara-Bilkent Şehir Hastanesinde olduğu gibi 3704'e kadar çıkabilmektedir. Bilindiği gibi, hastanelerdeki yatak sayısı, verimlilik açısından çok önemli bir göstergedir. Hastanelerin verimliliği ve optimal büyüklüğü ile ilgili sistematik bir araştırmanın sonuçları 200 yatağın altında ve 600 yatağın üzerinde yatak sayısı olan hastanelerin verimsiz olduğunu ortaya çıkarmıştır [5]. Şehir Hastaneleri için tercih edilen yüksek yatak sayısı, geçmişteki deneyimlere ve bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre bir verimsizlik kaynağı olarak Türkiye'nin karşısında durmaktadır. Dünyada büyük hastaneler verimsizlik nedeniyle terk edilirken, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı yatak sayıları birkaç binle ifade edilen dev hastaneler açmayı hedeflemektedir.

Türkiye'de Şehir Hastanelerinde ortalama olarak yatak başına 287 m² kapalı alan düşmekte, bazı hastanelerde bu sayı 350 m² kadar çıkabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde yeni yapılan hastanelere bakıldığında yatak başına düşen kapalı alanın genel olarak 150-200 m² dolaylarında olduğu görülmektedir. Türkiye'de Şehir Hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alan, son yıllarda modern hastaneler için tercih edilen kapalı alan miktarından yaklaşık yüzde 40 daha fazladır. Yatak başına düşen kapalı alanın çok fazla olması, başta enerji tüketimi olmak üzere, temizlik ve bakım-onarım giderleri gibi harcamaların artmasına da yol açacaktır.

Şehir hastaneleri sağlık çalışanları açısından ise öncelikle istihdam sorunu yaratmıştır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalışan taşeron işçilerin kalıcı kadroya alınması kabul edilmişken, şehir hastaneleri çalışanları ile bu hastaneler için kapatılacak kamu hastaneleri çalışanları bu düzenlemenin dışında tutulmuştur.

2005 yılından bu yana ilk kez 2018 yılında bir Sayıştay denetiminden geçen Şehir Hastaneleri uygulaması, vahim bir tabloyu ortaya çıkarmıştır. Sayıştay Raporu ile hastanelerin inşaatlarının ve donanımlarının tamamlanmadan teslim alındığı, döviz ve enflasyon farkı garantisi verilmiş sözleşmelerin ödeme formüllerinde ayrıca şirketlerin yararına işlem yapıldığı, şirketlerin hizmetlerinin denetlendiği hastane bilgi yönetim sisteminin de ihale edilmesi nedeniyle aksaklık kayıtlarının şirketler tarafından silindiği veya idarenin şirketin veritabanı ile denetim yapmaya çalıştığı, şirketlerin ve kredi kuruluşlarının isteği ile tüm sözleşmelerin revize edildiği ve bunların tamamında şirket yararı gözetildiği, yasa gereği Hazine'nin yetkisindeki borç üstlenimlerini hiçbir yetkileri olmamasına karşın Sağlık Bakanlığı yöneticileri tarafından şirketlerin kusuru ile bile olsa sözleşmenin feshedilmesi halinde tazminat ödeneceği ve aldıkları borçların Sağlık Bakanlığı tarafından üstlenileceği yönünde imzalar atıldığı belirlenmiştir [6].

Özetle Türkiye'de «Şehir Hastaneleri» için öngörülen temel sorun alanları;

- finansman yöntemi (kamuya çok yüksek maliyet, taşınacak kamu hastanelerinin ödeme güçlüğü, Hazine garantisi ve iflas durumunda izlenecek yol),
- yer seçimi (tarım arazilerinin imara açılması ile taşkın alanlarında inşaat yapılması),
- kent merkezlerindeki hastanelerin kapatılmasıyla birlikte yurttaşların söz konusu hastanelere ulaşım ve erişim sorunları (coğrafi/ekonomik erişilebilirlik),
- taşınacak kamu hastanelerinin boşaltacağı yerleşkelerin durumu (ihaleleri alan şirketlere devredilmesi söz konusu),
- taşınacak kamu hastanelerindeki hem sağlık hem de destek hizmetlerinin sunulması ile ilgili imtiyazlar ve
- sağlık çalışanlarının istihdam ve özlük hakları sorunları olarak sıralanabilir [7].

Türk Tabipleri Birliği'nin tutumu

KÖO yönteminin sağlık alanında uygulandığı ülkelerde piyasa için yeni fırsatlar sağlayan bir özelleştirme yöntemi olduğu, amacının kamu yararı olmadığı bilinmektedir. KÖO çerçevesinde çalışan hastaneler, sağlık hizmetleri sistemini eriten, özel ve kâr amaçlı hizmetler vermektedir. Burada hizmetin odak noktasını insanların sağlıklı değil, elde edilecek kâr oluşturmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) şehir hastaneleri sürecini yakından izlemekte, sağlık alanında kamu-özel ortaklığı girişimlerine karşı hekim/sağlık çalışanları ve toplum yararını gözeterek hem örgütsel 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 çekip çevirmek amacıyla TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubunu kurmuştur.

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. Türkiye toplumu sağlık alanında bugüne dek yaşananlardan daha yıkıcı yeni bir özelleştirme ile karşı karşıyadır.

Kaynaklar

- [1] Current Concerns, erişim tarihi: 8 Ağustos 2018, <https://www.zeit-fragen.ch/en/numbers/2016/no-12-28-may-2016/ttip-international-arbitration-courts-an-assault-on-democracy-and-the-state-of-law.html> .
- [2] Kalkınma Bakanlığı (2017), *Dünyada ve Türkiye’de Kamu Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler Raporu 2016*, Yatırım Programlama İzleme ve Değerlendirme Genel Müdürlüğü.
- [3] Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Özel Hastane Ön Fizibilite Raporu (2016), Erişim tarihi: 22 Nisan 2018, [https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/01_ozel_hastane_\(on_fizibilite\).pdf](https://www.kuzka.gov.tr/paylasim/01_ozel_hastane_(on_fizibilite).pdf)
- [4] WORLD BANK Environmental and Social Framework Setting Environmental and Social Standards for Investment Project Financing, 2016, erişim tarihi: 8 Ağustos 2018, 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
- [5] Giancotti, M., Guglielmo, A. ve Mauro, M. (2017), “Efficiency and Optimal Size of Hospitals: Results of a Systematic Search”, *PLoS ONE*, 12 (3): e0174533.
- [6] T.C. Sayıştay Başkanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2017 Yılı Denetim Raporu, Nisan 2018.
- [7] Pala, K. (2017), “Şehir Hastanelerinin Yüksek Maliyeti Gizleniyor”, *Bianet*, Erişim tarihi: 15 Nisan 2018, <https://bianet.org/bianet/siyaset/183006-sehir-hastanelerinin-yuksek-maliyeti-gizleniyor> .

14 MART'A GİDERKEN TTB'DEN ŞEHİR HASTANELERİ DEĞERLENDİRMESİ

23.02.2019

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, bugüne kadar açılışı yapılan şehir hastanelerinde yaşanan aksaklıklar ve sorunlarla ilgili tespitleri içeren bir yazıyı, 14 Mart öncesinde Sağlık Bakanlığı'na gönderdi.

Yazıda, TTB olarak, şehir hastanelerinde görev yapan hekim ve hekim dışı sağlık çalışanlarının aktarımlarından yola çıkarak oluşturulan bu çalışmayı, Sağlık Bakanlığı'nın ivedilikle değerlendirmeye alması ve sorunların çözümüne yönelik gerekli girişimleri yapması talep edildi.

SAYIN DR. FAHRETTİN KOCA

T.C. SAĞLIK BAKANI

Bilkent-ANKARA

586/2019

22.02.2019

Sayın Bakan,

Kamu-özel ortaklığı yöntemiyle yaptırılan ve işletilen şehir hastanelerinin hizmet sunmaya başlamasıyla birlikte, gerek Birliğimize üye hekimler, gerekse hekim dışı sağlık çalışanları tarafından birçok yakınma dile getirilmektedir.

Kamu-özel ortaklığı yönteminin sağlık alanında uygulandığı ülkelerde bu uygulamaların piyasa için yeni fırsatlar sağlayan bir yaklaşım olduğu, amacının kamu yararı olmadığı bilinmektedir. Ülkemizde "Şehir Hastanesi" olarak adlandırılan kamu-özel ortaklığı yöntemiyle kurulan ve işletilen hastanelerin sağlık hizmetleri sistemini eriten, özel ve kâr amaçlı hizmetler sunduğu ve bu hastanelerde sunulan sağlık hizmetinin odak noktasını insanın sağlığı değil, elde edilecek kârın oluşturduğu da bilinmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yürürlüğe konulmasıyla giderek artan iş yükü ve sağlık alanında yaşanan şiddet yüzünden zor günler yaşayan hekimler ve sağlık çalışanları, şehir hastaneleri ile birlikte daha da zor günler yaşamaya başlamıştır. Bu zorluğa daha fazla katlanmak istemeyen ve emekliliğe yeni hak kazanmış olan meslektaşlarımızın şehir hastanesine geçiş süreci ile birlikte emeklilik kararı almaları, emeklilik süresi henüz dolmayanların ise başka hastanelerde çalışmak üzere başvurmaları Sağlık Bakanlığı tarafından da bilinmektedir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, şehir hastanelerinde görev yapan meslektaşlarımızdan alınan bilgiler ve bildirilen yakınmalar ışığında sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunları Bakanlığınız ile paylaşarak, hem hasta güvenliği hem de sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda önlem alınması beklentimizi dile getirmek isteriz.

Şehir hastanelerinde görev yapan hekimler ve sağlık çalışanlarının ivedi olarak çözümlenmesini bekledikleri sorunları şunlardır:

Şehir hastanelerinde yönetim açısından iki başlılık söz konusudur ve hastane başhekimleri genel olarak hastanenin yönetimi ile ilgili konuların yanı sıra, gerek destek hizmetlerde gerekse de tıbbi destek hizmetlerinde artık yetkisizdir. Bu konularda yetkinin şirket yöneticilerine verilmiş olması büyük sorunlara yol açmaktadır. Şehir hastanelerinin yaşama geçmesiyle birlikte hastanelerin yönetim anlayışında büyük değişiklikler yaşanmaya başlanmıştır. Ancak bu yönetim anlayışı sağlık hizmetini kolay-

laştıran, hızlandıran ve hastayı/sağlık çalışanını düşünen bir anlayış değildir. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarını bilemeyen, sağlık alanında eğitimi ve deneyimi olmayan şirket yöneticilerinin beceriksizlikleri yanında, sorunlar karşısındaki olumsuz tavırları ve hekimlere/sağlık çalışanlarına karşı saygısız tutumları da dikkat çekicidir.

Şehir hastaneleri sağlık hizmetleri sunumu sırasında gereksiz bir bürokrasi yaratmış, yönetimde çift başlılık getirerek sağlık hizmetinin bütünselliğini ortadan kaldırmıştır. Şirket çalışanları, yöneticileri tarafından kendilerine verilen görev tanımlarının dışına çıktığı gerekçesiyle kendi alanlarına yönelik işlerden uzak durmaktadır. Bu durum hasta bakımını olumsuz etkilemektedir. Görev tanımlarının sağlık hizmetlerine özgü olarak hazırlanmamış olması önemli bir sorun kaynağıdır.

Şehir hastanelerinin yatak başına kapalı alanının çok fazla olması nedeniyle, hekimler ve sağlık çalışanları hastane içerisinde hizmet sunmak zorunda kaldıkları mesafenin çok artmış olması yüzünden hem günlük mesai saatleri içerisinde hem de nöbetlerde çok fazla efor tüketmek zorunda kalmaktadırlar. Bazı meslektaşlarımız nöbetleri sırasında yirmi binden fazla adım atmak zorunda kaldıklarını bildirmektedir.

Şehir hastanelerinde bölümler arasındaki mesafelerin uzaklığı sağlık hizmeti sunumunda önemli engeller çıkarmaktadır. Yakın ilişki içinde olması gereken birimler arasında bile uzun koridorlar ve kat edilmesi gereken uzun mesafeler vardır. Bu durum özellikle acil müdahale zorunluğu bulunan vakalarda telafisi zor sonuçların yaşanmasını beraberinde getirmektedir. Ayaktan tedavi hizmeti alan hastalar için birimler arasındaki mesafenin uzunluğu yakınmalara yol açarken; hayati tehlikesi olan hastalar, yaşlılar, engelliler vb. dezavantajlı hastalar ve yakınları için hizmet sunulan birimler arasındaki mesafenin uzunluğu ve eğitimsiz ve yetersiz sayıdaki personel, sağlık hizmeti sunumu sırasında ciddi sorunlara yol açabilmektedir.

Şehir hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alanın büyüklüğü, mavi kod uygulamalarında da sorun yaşanmasına yol açmaktadır. Bazı olgularda, zamanında yetişilememesi yüzünden hastaların kaybedilmiş olabileceğine ilişkin endişeler söz konusudur. Çok sayıda ve uzak bloklarda mavi kod nöbeti tutma zorunluluğu doğmuş ve bazı hastanelerde bu görev, ileri yaşam desteği konusunda mesleki deneyim sahibi yeterli sayıda hekim olmadığı için göz, patoloji vb. bu alanda uzun yıllardır hizmet sunmamış ve deneyimi olmayan branşlardaki hekimlere verilmiştir.

Şehir hastanelerinde bir yandan kapalı alanlar artış gösterirken, buna koşut olarak hekim ve sağlık çalışanı sayısı artış göstermediği için; sağlık hizmetlerinin “ekip hizmeti” olarak sunulmasında sorunlar yaşanmaktadır. Bu durum hem sağlık çalışanları ile yöneticiler hem de sağlık çalışanlarının kendi arasında bir çatışma ortamına zemin hazırlamaktadır.

Şehir hastanelerinin tasarımı, yataklı tedavi hizmetleri sürecine uygun değildir. Bazı bölümlerin başlangıçta mimari planda unutulduğu, sonradan bu bölümlere ilişkin uygun olmayan çözümlerin üretildiği öğrenilmiştir. Bu nedenle çok sayıda işleviş sorunu yaşanmaktadır. Şehir hastaneleri tasarlanırken otelcilik hizmetlerinin ön plana çıkartıldığı; ancak acil, ameliyathane, yoğun bakımlar ve kliniklerde sağlık hizmeti sunulmasına ilişkin temel ilkelerin göz ardı edildiği anlaşılmaktadır. Şehir hastanelerindeki tasarım yanlışları nedeniyle, asansörlerden veya yangın merdivenlerinden yoğun bakımların veya ameliyathanelerin içine bile yanlışlıkla ilgisi olmayan kişiler ya da ameliyathanede çalışmayan sağlık çalışanları girebilmekte, sterilizasyon ve hasta/çalışan güvenliği ile ilgili sorunlar ortaya çıkabilmektedir.

Şehir hastanelerine geçişle birlikte şirket tarafından yürütülen laboratuvar, görüntüleme gibi birçok alanda önemli sıkıntılar yaşanmaktadır. Bunun temel nedenlerinden biri eski hastanelerinde bu alanlarda çalışan deneyimli kamu sağlık personeli yerine şirket elemanı deneyimsiz kişilerin çalıştırılmasıdır. Yine şirket tarafından yürütülen bu hizmetlerde ekonomik kısıtlamalar nedeniyle kimi parametreler çalışılmamakta, bu durum nedeniyle hasta takip ve tedavisinde birçok zorluk yaşanmaktadır. Uzun yıllar içinde kendi alanlarında yüksek mesleki birikime sahip olmuş, kıdemli laboratuvar ve radyoloji teknisyenleri ise kan alma vb gibi bu birikimi kullanamadıkları alanlarda çalışmaya zorlanmakta; bu durum iş doyumunu azaltırken iş stresinde artışa yol açmaktadır.

Şehir hastanelerinde acil servislerden yoğun bakımlara kadar değişen mimari, tek kişilik izleme ve tedavi odaları bu alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının sayısının artmasını gerekli kıldığı halde, aradan geçen zamana rağmen bu alanlarda yetersiz sayıda sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Artan nöbet sayıları ayrıca önemli bir sorun oluşturmaktadır.

Şehir hastanelerinin bulunduğu illerde 112 Acil Ambulans Komuta Merkezi ambulansların büyük bir bölümünü şehir hastanelerine yönlendirmektedir. Bu durum şehir hastanelerinin acil servislerinde ve yoğun bakımlarında sağlık hizmeti sunumunu zorlaştırdığı gibi hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının iş yükünü üstesinden gelinemecek oranda arttırmaktadır. Bu alanlarda çalışan hekim ve diğer sağlık çalışanlarının mutsuzluğu üst düzeydedir. Tüm bunlarla birlikte artan nöbet sayıları ve gelirlerdeki düşüş dikkat çekici düzeydedir.

Şehir hastaneleri hekimlerin kendi aralarındaki ve yöneticilerle iletişimini zorlaştıran bir anlayışla yönetilmektedir. Hekimleri buldukları alanla sınırlayan, hekimlerin kendi aralarındaki ve diğer sağlık çalışanlarıyla iletişimini zorlaştıran bir yönetim anlayışı hastanede yaşanan sorunların tespiti ve çözümünü zorlaştırmaktadır. Hekim ve sağlık çalışanlarının dinlenme odalarının yetersizliği yorgunluk ve konsantrasyon kaybına neden olmaktadır. Artan iş yükü nedeniyle günlük mesai sürelerini aşmak zorunda kalan meslektaşlarımıza hastanede yemek bile verilmemesi dikkat çekicidir.

Şehir hastanelerinin şehrin dışında yapılmış olması hem hastalar/hasta yakınları hem hekimler hem de diğer çalışanların ulaşımını zorlaştırmaktadır. Hastane yönetimleri tarafından icap nöbetlerinde hekimlere araç sağlanmaması, hizmette aksamalara yol açabilmektedir.

Hastanedeki aksaklıkları ve eksiklikleri yönetime yazılı olarak iletme mekanizmaları Sayıştay raporlarında da sözü edildiği gibi işletilmemektedir. Yazılı iletişim yerine telefon mesajları kullanılmaktadır. Bu durum, sorunların çözülüp çözülmeyeceği ile ilgili sürecin izlenmesini zorlaştırmakta; şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirip getirmediğinin kayıt altına alınmasını ise olanaksız kılmaktadır.

Şehir hastanelerinde poliklinik hizmetleri başta olmak üzere hekimlerin hasta ve hasta yakınlarıyla muayene süreçlerinde yalnız bırakılması, başta sağlıkta şiddet olmak üzere birçok olumsuzluğa davetiye çıkarmakta, yine sekreter ve hemşireden yoksun çalışmak hekimlerin iş yükünü çok daha fazla arttırmaktadır.

Şehir hastanelerinde görev yapmaya başlayan sağlık çalışanlarında alerjik rahatsızlıklar (Alerjik astım vb.) ve iş stresine bağlı depresyon ve anksiyete gibi hastalıkların geliştiğine yönelik bildirimler söz konusudur. Şehir hastanelerinde iklimlendirmeye ilişkin sorunlar, temizlik için kullanılan kimyasallar, inşaat ve izolasyon malzemelerinin yapısı, elbette ağır iş yükü ve stres sorgulanmalıdır. Şehir hastanelerindeki iş sağlığı

ve güvenliği birimlerinin risk değerlendirme ve aralıklı kontrol muayenesi konusunda etkin çalışması için desteklenmesi gerekmektedir.

Şehir hastanelerinde hem kapalı alanın hem de hasta sayısının artmış olmasına karşın enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının ve hastane enfeksiyon kontrol komitesinde çalışan hemşire sayısının arttırılmaması nedeniyle denetimler yeterince yapılamamaktadır. Bu durum hastane enfeksiyon hızlarında ve şehir hastanelerinde ölüm hızında artışa yol açabilir.

Eğitim ve Araştırma Hastanesi niteliği de taşıyan şehir hastanelerinde çalışma koşullarının ağırlığı, personel eksikliği ve sistemsel sorunlar nedeniyle asistanlara düşen iş yükü daha da artmış, bu durum asistanların eğitimlerinde aksamaya yol açmıştır.

Bazı şehir hastanelerinde radyolojik görüntüleme sistemlerinde oluşan veri kaybı nedeniyle servis ve polikliniklerde sorun yaşanmaktadır.

Bazı şehir hastanelerinde HBYS yazılım programı gereksinimlere yanıt verememekte; gün içinde yavaşlama, donma ve duraklama gibi aksamalar olmakta, poliklinik önlerinde bekleyen hasta veya hasta yakınları yaşanan sıkıntıdan hekimleri sorumlu tutmakta ve bu durum şikayet, kavga ve şiddete dönüşebilmektedir.

Hastaların ameliyata veya tetkiklere götürülmesi/getirilmesi için gereksinim duyulan taşıma personelinin sayıca az olması sorunlara yol açmaktadır.

Klinikler için gerekli malzeme alımları veya fiziki değişikliklerin başhekimler yerine şirket yöneticileriyle konuşulmak zorunda kalınması ve hemen her zaman maliyet konusunda uzlaşamadığı için yerine getirilmemesi hasta güvenliğini tehdit eder bir boyuta ulaşmaktadır.

İl içindeki yan dal uzmanlıkları şehir hastanesinde toplandığı için, başlangıçta yalnızca acil vakalar şehir hastanelerine yönlendirilirken, ilerleyen süreçte tüm hastaların yönlendirilmeye başlanması ilçe hastanelerini atıl duruma getirmiş ve diyabet takibi, kan transfüzyonu gibi hemen her yerde çözümlenebilecek olgular bile şehir hastanesine sevk edilmeye başlanmıştır.

Hastaneye ulaşım gücü kronik hastaların kontrol muayenelerinde aksamaya yol açmakta, kontrolünü ihmal eden birçok hasta komplikasyonlar geliştiği için acil servise başvurmak zorunda kalmaktadır.

Sağlık çalışanlarında olduğu kadar hastalarda da artan tükenmişlik ve gerilim, hasta hekim arasında iletişimsizliğe ve gerginliğe, yönetilemeyen ve hatta önlenemeyen şiddete neden olmaktadır. Son zamanlarda bu durum sağlık çalışanlarının kendi aralarında da gözlenmeye başlanmıştır. Şehir hastaneleri ile birlikte iş barışı olumsuz etkilenmiştir.

Hastanelerde gerçek anlamda merdiven yoktur. Personel 1-2 kat için bile asansör beklemek zorunda kalmaktadır. Bazı hastanelerde yangın merdiveni olduğu belirtilen merdivenler kapalı otoparklara açılmaktadır.

Teknik alt yapı, yetersiz ve kalitesizdir. Hizmet veren teknik personel yetkin değildir. Yapılan işin aciliyetinin ve öneminin farkında değildir. Havalandırma, iklimlendirme, bilgi-işlem sistemi, santral hizmetleri, yemek hizmetleri tam ve etkin çalışmamaktadır. Teknik sorunlar için başvuru yardımı masası uygulaması, hantal ve genellikle çözümden uzaktır. Sonuçlanmayan sorunlar, sonuçlanmış gibi gösterilmektedir. Telefon ve internete ulaşmadaki zorluklar da hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşamını zorlaştıran etmenler arasındadır.

Şehir hastanelerinin açılması ile birlikte, başlangıçta duyurulduğunun aksine, bazı branşların mevcut yatak sayılarında önemli sayıda azalmaya gidilmiştir. Bazı bölümlerde ise gereken yatak artışı sağlanamamıştır. Bu durum yatak sıkıntısı olan branşlarda görevli hekimlerin kliniklerine uzak olup olmadığına bakılmaksızın hemen her blokta ve her katta hasta yatırmalarına, bu branşlarda deneyim sahibi olmayan hemşirelerin ise hasta bakımında güçlük yaşamalarına; dolayısıyla sağlık çalışanlarında ağır iş yüküne ve hastalara sunulması gereken hizmette de önemli aksamalara yol açmıştır.

Bazı şehir hastanelerinde önemli güvenlik sorunları mevcuttur. Katlarda yeterli güvenlik tedbiri olmadığı için kapalı otoparklardan günün her saatinde herkes hastaneye rahatça girebilmektedir.

Şehir hastanelerinde gerek üyelerimizin gerekse de bir bütün olarak sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar hem hasta güvenliğini hem de çalışan sağlığı ve güvenliğini tehdit eder niteliktedir. Şehir hastanelerinde çalışan hekimler ve sağlık çalışanları mutsuzdur.

Yukarıda sözü edilen sorunların Bakanlığınızca ivedilikle gündeme alınmasını, çözümü için acil, somut adımlar atılmasını ve buna yönelik gerçekleştirilen eylemlerin Birliğimize bildirilmesini talep ediyor, saygılar sunuyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU ELAZIĞ ŞEHİR HASTANESİ DEĞERLENDİRMESİ

SAYIN DR. FAHRETTİN KOCA
T.C. SAĞLIK BAKANI
Bilkent-ANKARA

1440/2019

20.05.2019

Sayın Bakan,

10 Mayıs 2019 tarihinde Birliğimiz tarafından Elazığ Şehir Hastanesi'ne bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Elazığ Şehir Hastanesi Değerlendirmesi ekte saygılarımızla sunulmuştur.

Türk Tabipleri Birliği Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Elazığ Şehir Hastanesi Değerlendirmesi

Elazığ Şehir Hastanesi kentin doğu sınırına, iktidar partisi milletvekili olan bir kişinin arazilerinin yakınına kurulmuştur.

Hastane açılırken kentte bulunan iki devlet hastanesi Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Harput Devlet Hastanesi (Harput Devlet Hastanesi daha önce EAH'ye bağlanmış) kapatılmıştır.

Elazığ Şehir Hastanesinde fiili olarak açık olan yatak sayıları, kapatılan hastanelerle kıyaslandığında kayda değer bir yatak sayısı artışı söz konusu değildir.

Hastaneye yeterli kamu ulaşımı olmaması, hastanenin yerleşim yerlerine uzaklığı hasta ve hasta yakınlarının hastaneye ulaşımını zorlaştırmaktadır.

Sağlık çalışanları hastane binasını "kullanışsız" olduğunu belirtmektedir. Hastanenin sağlık hizmeti sunulacak bir mekândan ziyade, otel tarzında yapılmış olduğu belirtilmekte ve devasa büyüklüğü eleştirilmektedir. Çalışanlar hastanede zaman zaman kaybolduklarını dile getirerek, bölümler arası uzaklıkların özellikle konsültasyon hizmeti sunan birimlerde çalışanlar açısından büyük sorunlara neden olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda binada çok fazla ölü alan var olduğu bir diğer gözlemi-mizdir.

Elazığ Şehir Hastanesi'nde yangın merdiveni dışında kullanıma açık her hangi bir merdiven yoktur. Hekimlerin hizmet sunumu sırasında acilden/polikliniklerden klinik katlarına, yoğun bakımlara ya da ameliyathanelere giderken karşılaştıkları en önemli sorunlardan birisini asansörlerin kullanılmasındaki zorluklardır. Elazığ Şehir Hastanesi'nde asansör beklemek önemli sorunlardandır.

Yeni açılmış olmasına karşın, hastanenin 7-8 ayda eskidiğine ilişkin gözlemler vardır. Hastane yöneticilerinin de kabul ettiği gibi, hastanede özellikle zemin katlarda yoğun bir kanalizasyon kokusu vardır. Zaman zaman otoparkların bir bölümünün kanalizasyon suyu ile dolduğu bildirilmektedir. Kentin doğusundaki kanalizasyon alt yapısının bu büyüklükte bir binanın sıvı atık kapasitesini kaldıramadığı, ciddi bir altyapı sorunu olduğu anlaşılmaktadır.

Elazığ Şehir Hastanesi yöneticilerinin de dile getirdiği gibi, hem hekimler ve sağlık çalışanları hem de hasta ve hasta yakınları Elazığ Şehir Hastanesi'ni sahiplenmemiş durumdadır; her iki kesimin de sağlık hizmetinin sunulması bağlamında yakınmaları bulunmaktadır.

Elazığ'da sağlık hizmetlerinde, Şehir Hastanesi açılmasından sonra, açılmadan önceki hastanelerle kıyaslandığında tatmin edici bir iyileşme olmamıştır. Aksine hastane mekânının devasa büyüklüğüne karşı, başta hemşireler olmak üzere yeterince sağlık çalışanı görevlendirilmemiş olması hizmette aksamalara yol açmaktadır. (Örneğin ultrason randevusu üç ay sonraya veriliyor; pediatri yoğun bakımı çalışmıyor, mevcut, ancak hasta kabul edilmiyor). Tüm bu gelişmelerin farkında olmayan hastalar ise sağlık hizmetindeki aksamalar için hekimleri suçlamaktadır.

Şehir Hastanesi sözleşmesinde yer alan yatak doluluk oranının tutturulabilmesi için tüm acil olgular şehir hastanesine yönlendirilmektedir. Hekimler kentin batısında yaşanan acil bir durumun o bölgeye yakın bir hastane yerine, Şehir Hastanesine yönlendirilmesinin hastalarda hayati tehlike yaratabilmesinden endişe duyduklarını belirtmektedirler.

Hekimler için klinik katlarda ayrılmış odalar, Şehir Hastanesinde en küçük odaları olarak belirlenmiştir. Odaların küçüklüğü ve kullanışsızlığı bir yana, hekimlerin epikriz, rapor, reçete vb. resmi belgeleri hazırlamak için odalarında kullanabilecekleri bilgisayarları bile yoktur.

Hekimlerin önemli bir sorunu sözleşmeli çalışanlar (4924) ile kadrolu çalışanlar arasındaki özlük haklarındaki büyük farklılıktır. 4924'ten sözleşmeli çalışanlar 657'den kadroda çalışanlara göre daha avantajlı, daha fazla ücret almaktadır. Üstelik geçici görevlendirmelere 4924 kadrolu hekimlerin gönderilmeyip 657 kadroda çalışan hekimlerin verilmesi ayrı bir huzursuzluk nedeni haline gelmiştir. Ayrıca 4924 kadroda çalışan pratisyen hekimlerin aynı işi yapan 4924 kadrolu uzman hekimlere göre döner sermaye ücretlerinde yaşanan eşitsizlikler, döner sermaye uygulanmasında pratisyen hekimlere en düşük katsayının uygulanması önemli sorunlardandır.

Diğer Şehir Hastanelerinde olduğu gibi, hekimler ve sağlık çalışanları karşılaştıkları sorunları Başhekim ile değil, ihaleyi alan şirketin yöneticileri ile çözmek zorunda bırakılmaktadır. Ancak şirket yöneticilerine ulaşmak mümkün olmamakta, sorunların çözümü için çoğunlukla yetkili bir kişiye ulaşamamaktadır. 2323 no'lu telefon aranarak bildirilen sorunların talepleri karşılamadığı bildirilmiştir.

Elazığ Şehir Hastanesi'nde bunlara ek olarak Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi'nde güvenliğin yeterli olmaması önemli bir güvenlik sorunudur.

Sözleşmelerde yer almasına bazı tıbbi cihazların şirket tarafından verilmemesi gibi sorunlar da dile getirilmiştir. Ayrıca ekonomik krizin de etkisiyle son zamanlarda tıbbi malzeme alımlarında yaşanan sorunlar özellikle girişimsel tıbbi işlemlerde aksamalara yol açtığı belirtilmektedir.

Ayrıca evlilik, güvenlik personeli vb. raporu için psikiyatrinin istediği tetkiklerin Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmak zorunda kalınması ve bir gün sonraya rapor verilmesi nedeniyle başvuranlarla çatışma yaşanması da bir başka sorun olarak belirtilmektedir.

Şehir Hastanesinde herhangi bir eğitim ve araştırma faaliyeti yürütülmemesine karşın, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlı kadroda çalışan 10 akademik personel bulunmakta, ancak uzmanlık eğitimi verilmemektedir.

Döner sermayeden kira ve hizmet bedeli olarak şirkete para ödenmediği, bu tutarların Sağlık Bakanlığı bütçesinden karşılandığı Şehir Hastanesi yöneticileri tarafından belirtildi. Şehir Hastaneleri yöneticileri ödenen tutarlar hakkında bilgi vermese de Defterdarlık tarafından şirkete iki ayda bir 50 milyon TL üzerinde bir ödeme yapıldığı ifade edilmektedir. Bu ödemeler dışında kapatılan hastanelerin toplam giderleri ile kıyaslandığında, Elazığ Şehir Hastanesi'nde elektrik vb. giderlerinde on kata varan artışlar olduğu da bilinmektedir.

Elazığ Şehir Hastanesi de diğer Şehir Hastaneleri gibi, kamuya çok yüksek maliyeti, yer seçimin yanlışlığı, yönetsel güçlükleri ve sağlık hizmetlerindeki aksamalar ile gündemdedir.

Türk Tabipleri Birliği

Şehir Hastaneleri İzleme Grubu

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

TIPTA UZMANLIK SINAVI KAMUSAL HİZMETTİR. ÇOK YÜKSEK OLAN SINAV GİRİŞ ÜCRETLERİ AZALTILMALIDIR

Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ücretleri içinde bulunduğumuz 2019 yılında her bir sınav için 216 TL, toplamda 432 TL olarak belirlenmiştir. 2014 yılında 80 TL olan sınav ücretinin aradan geçen 5 yılda 5.4 kat arttırıldığı görülmektedir.

Bu sınavlar İstanbul, Ankara ve İzmir olmak üzere sadece üç şehirde yapılmaktadır. Bu şehirlerde yaşamayan adaylar ayrıca ulaşım ve konaklama bedelleri de ödemekte, böylece sınavın kendilerine maliyeti ortalama 800-900 TL'yi bulmaktadır. Henüz geçimini sağlayacak bir işi olmayan hekimler için bu son derece yüksek bir bedeldir.

TUS ücretleri diğer sınavların ücretlerinden daha yüksektir. Örneğin 2018 yılında yine ÖSYM tarafından yapılan ALES (Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitim Giriş Sınavı) giriş ücreti 100 TL, YDS (Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavı) giriş ücreti 100 TL, KPSS (Kamu Personeli Seçme Sınavı) giriş ücreti 60 TL olarak belirlenmiştir.

Tıpta Uzmanlık Sınavı ülkenin uzman hekim gereksinimini karşılamak için yapılan kamusal bir hizmettir. Gelir düzeyinden bağımsız olarak bütün adayların kolaylıkla girebileceği eşitlikçi bir yapıya kavuşturulması öncelikle kamu yararına yararlıdır. Sınav ücretinin 2.2 kat arttırıldığı 2016 yılında yapıldığı gibi bazı yıllarda enflasyonun çok üzerinde oranlarla sürekli arttırılması adil olmadığı gibi kar amacı güdüldüğü endişesi de yaratmaktadır.

Meslek örgütümüz Tıpta Uzmanlık Sınavlarının giriş ücretlerinin bu anlayış ile yeniden belirlenmesi gerektiği düşüncesindedir.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(06.01.2019)

YAN DAL UZMANLIK SINAVI BİLGİ NOTU

5 Aralık 2018'de yürürlüğe giren 7151 sayılı "Sağlık Torba Yasası"nda uzmanlık mecburi hizmetini yapan hekimlerin mecburi hizmetlerinin bitmesine 9 aydan az bir süre kalmadan yan dal uzmanlık eğitimi sınavına giremeyeceği maddesi yer almaktadır.

Son aylarını nice fedakârlıkla sınava hazırlanmakla geçiren ve bu sınava giren meslektaşlarımız söz konusu düzenlemenin geriye dönük, kendilerini de kapsayacak şekilde uygulanıp uygulanmayacağına dair açıklama beklemekte, ancak Sağlık Bakanlığı yetkililerinden "Duruma dair hukuki değerlendirme sürecinin sürdüğü" yanıtını almaktadır.

Sağlık Bakanlığı yetkililerinden, bu konudaki belirsizliği en kısa zamanda gidermelerini, temel hukuk kurallarının da işaret ettiği gibi, yan dal sınavına girmiş ve eğitime hak kazanmış kişilerin eğitim haklarını tanıyacaklarını ilan etmelerini talep ediyoruz.

Meslektaşlarımıza konunun takipçisi olduğumuzu, gerekli girişimleri sürdürdüğümüzü, olası bir hak gaspı durumunda mücadelelerine tüm desteği vereceğimizi bu fırsatla bir kez daha duyuruyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

(11.01.2019)

2018 YDUS BİLGİ NOTU

Son Torba Yasa'nın TBMM Genel Kurulundaki görüşmeleri sırasında verilen bir önergeyle mecburi hizmet yapmakta olan hekimlerin yan dal uzmanlık eğitimi yapmak üzere sınava girebilmeleri için mecburi hizmetin tamamlanmasına 9 aydan daha az bir süre kalmış olması ve bu uzmanlık eğitimine başlanabilmesi için de mecburi hizmetin tamamlanması şartı getirilmiştir.

Bu düzenlemenin eğitim hakkı ve yaptırımların ölçülü olması gerektiğine ilişkin ilke ve kurallar bağlamında Anayasa'ya aykırıdır. İlgili maddenin iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmasına ilişkin düşünce ve hazırlıklarımız Ana Muhalefet Partisi ile paylaşılmıştır.

Diğer yandan, bu maddenin, 23 Aralık 2018 tarihinde yapılan Yan Dal Uzmanlık Eğitimine Giriş Sınavında uygulanıp uygulanmayacağına ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu aşağıdaki değerlendirmeyi yapmıştır.

Yasalar ilke olarak yürürlük tarihinden ileriye doğru uygulanır. Aksi yönde uygulama yapılabilmesi yasada geçmişe yönelik uygulama için açık bir kuralın varlığını gerektirir. 7151 sayılı Torba Yasa 05.12.2018 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Anılan Yasa'nın yürürlük maddesi olan 40. maddesine göre "Bu Kanunun 13 üncü maddesi 1/4/2019 tarihinde, diğer maddeleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer." Dolayısıyla, yan dal uzmanlık sınavına girişte mecburi hizmetin tamamlanmasıyla ilgili ek şart getiren 20. madde Yasa'nın yayınlandığı 5.12.2018 tarihinde yürürlüğe girmiştir ve yürürlük tarihinden sonraki işlemlere uygulanabilir.

Aralık ayında yapılan yan dal uzmanlık sınavının koşullarının açıklandığı kılavuza göre başvuru tarihi 1-11 Ekim arasındadır. Geç başvuru olarak kabul edilen başvuru tarihi ise 28.11.2018'dir. İlgili mevzuat ve yayınlanan kılavuza göre gerekli şartları taşıyan adaylar bu tarihlerde yaptıkları başvuru ile sınava girme; yerleştirildikleri alanda yan dal uzmanlık eğitimi yapma hakkına sahip olmuştur. Söz konusu tarihlerden sonra yapılan değişikliklerin geçmişte tamamlanmış işlere uygulanması için haklı bir sebep bulunmamaktadır.

Bu nedenlerle, başvuruları 28 Kasım'da tamamlanan ve 23 Aralık 2018 tarihinde yapılan Tıpta Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına giren adaylar bakımından 7151 sayılı torba Yasa'nın 20. maddesinin uygulanmaması; bu adayların mecburi hizmetlerinin tamamlanmasına 9 aydan fazla zaman kalmış olması ile kazanan adayların eğitime başlayabilmeleri için mecburi hizmeti tamamlamaları şartı olmaksızın eğitimlerine başlayabilmeleri gereklidir.

YDUS BAŞVURU TARİHİNDEN SONRA YAPILAN HUKUKİ DEĞİŞİKLİKLERİN, SINAVA GİRENLERİ KAPSAMADIĞI AÇIKLANMALIDIR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 23 Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirilen Yan Dal Uzmanlık Sınavı'nın başvuru tarihinden sonra yapılan hukuki değişikliklerin, sınava girenleri kapsamadığına dair somut bir açıklamanın Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden Sağlık Bakanlığı'na konuyla ilgili olarak gönderilen yazıda, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası'nın Ek 9. maddesine eklenen ve 5 Aralık 2018 tarihinde yürürlüğe giren değişikliklerle ilgili olarak, sınava giren hekimlerin Sağlık Bakanlığı'ndan somut bir açıklama beklediğine işaret edildi.

YDUS başvuru tarihinden sonra yapılan değişikliklerin tamamlanmış işlemlere uygulanması için haklı bir sebep bulunmadığına dikkat çekilen yazıda, konunun hukuki güvenlik ve haklı beklenti ilkeleri bağlamında değerlendirilmesi ve söz konusu değişikliğin yasanın yürürlük tarihinden sonraki işlemlere uygulanacağına açıklanması istendi.

411/2019

05.02.2019

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu :Yan dal uzmanlık sınavına katılanların atamaları hakkında.

Bilindiği üzere 7151 sayılı Yasa'nın 20. maddesiyle 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasasının Ek 9. Maddesine eklenen fıkra uyarınca Devlet hizmeti yükümlüsü tabiplerin yan dal uzmanlık sınavına girebilmesi için Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanmasına 9 aydan daha az bir süre kalmış olması ve uzmanlık eğitimine başlanabilmesi için de Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanması şartı getirilmiştir. Anılan yasal düzenleme 05.12.2018 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Diğer yandan, 23 Aralık 2018 tarihinde Yan Dal Uzmanlık Eğitimine Giriş Sınavı yapılmıştır. Bu Sınavın koşullarının açıklandığı kılavuza göre başvuru tarihi 01-11 Ekim arasındadır. Geç başvuru olarak kabul edilen başvuru tarihi ise 28.11.2018'dir. İlgili mevzuat ve yayınlanan kılavuza göre gerekli şartları taşıyan adaylar bu tarihlerde yaptıkları başvuru ile sınava girme ve yerleştirildikleri alanda yan dal uzmanlık eğitimi yapma hakkına sahip olmuştur.

Anılan Yan Dal Uzmanlık Eğitimine Giriş Sınavı'na katılan meslektaşlarımızdan halen mecburi hizmet yükümlülüklerini tamamlamamış olanlar, 7151 sayılı Yasa'nın ilgili hükmünün uygulamasına ilişkin olarak Bakanlık tarafından bir açıklama yapılmamış olması karşısında kaygı duymaktadırlar.

Yan Dal Uzmanlık Eğitimine Giriş Sınavı başvuru tarihlerinden sonra yapılan değişikliklerin tamamlanmış işlemlere uygulanması için haklı bir sebep bulunmamaktadır. Konunun hukuki güvenlik ve haklı beklenti ilkeleri bağlamında değerlendirilmesini ve 7151 sayılı Yasa'nın 20. maddesiyle yapılan değişikliğin, Yasa'nın yürürlük tarihinden sonraki işlemlere uygulanacağına açıklanmasıyla meslektaşlarımızın bilgilendirilmesinin yararlı olacağını düşünüyoruz.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

XXIV. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) tarafından düzenlenen XXIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde 8 Aralık 2018 tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirildi.

Kurultayın açılış konuşmalarında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, UDEK Başkanı Doç. Dr. Orhan Odabaşı ve İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Barlık Obuz söz aldı. Daha sonra TUEK'e ilk düzenlendiği yıldan başlayarak 24 yıldır katılan ve emek veren Dr. Ali Özyurt, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. İskender Sayek'e plaket verildi.

Kurultay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın "Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi" konulu sunumu ile devam etti.

Kurultay'da aynı zamanda İlaç ve Teknoloji, Toplum Sağlığını Geliştirme, Sürekli Tıp Eğitimi/ Sürekli Mesleki Gelişim, Asistan ve Genç Uzman Hekimler, ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri, Etik, Hekimlik Uygulamaları, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı başlıklı çalışma grupları toplandı.

Kurultayın öğleden sonraki bölümünde ise "Birlikte Kullanım Protokollerinde Yaşanan Sorunlar ve Tıpta Uzmanlık Eğitimine Etkileri" konulu panel Dr. Raşit Tükel ve Dr. Pınar İnel Çepe başkanlığında yapıldı. Panelde Dr. Engin Uluç, Prof. Dr. Dilek Aslan ve Av. Ziyet Özçelik görüşlerini dile getirdiler.

Kurultay programı daha sonra TTB-UDEK üyesi derneklerin iyi uygulama örneklerinin sunumu ile devam etti.

Çalışma gruplarının yol haritalarının paylaşılması ile kurultay sona erdi.



TIPTA UZMANLIK KURULU

Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) çalışmalarıyla ilgili mevzuat gereği Türk Tabipleri Birliği temsili görevini 13.8.2018 tarihli görevlendirmeyeyle Dr. Dilek Aslan sürdürmüştür. Bu dönemde 7 Genel Kurul toplantısı yapılmış ve toplantıların tamamına katılım sağlanmıştır. Genel Kurul toplantılarının 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. Uzlaşma ile olgunlaştırılan görüşler Kurul çalışmalarına mümkün olduğunca aktarılmıştır.

Tıpta Uzmanlık Kurulu, tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili olarak önemli ve oldukça işlevsel bir yapıdır. Türk Tabipleri Birliği'nin bu Kurulda kurumsal temsiliyeti üzerinden mevcut birikimini uzlaşma 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)

Derneğimiz 06.07.2010 tarihinde 35.053.088 nolu kütük numarası ile kurulmuş olup İzmir İl Dernekler Masasına kayıtlıdır.

Temel amacı, tıp eğitimi programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye'de tıp eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine katkıda bulunmaktır. 2019 yılı üye sayısı 80 olup ilk genel kurulumuz 19.12.2010 tarihinde ve son genel kurulumuz 04.06.2016 İzmir'de yapılmıştır.

01.01.2018-31.12.2018 Arasındaki Faaliyetler

1. Derneğimizin 2018 yılı üye sayısı 80'dir. 2018 yılı içerisinde beş TEPDAD toplantısı yapıldı. Toplam katılım sayısı 134 kişidir.
2. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Programlarının Ve Gazi Üniversitesi Tıp Fak. İngilizce Eğitim Programları (9 Fakülte) 3 yıl sonra yapılacak ara değerlendirmede başarılı olması kaydıyla 6 yıllığına akredite edildi.
3. Derneğimiz, 2017-2018 döneminde akreditasyon için başvuran on bir fakültenin (12 Program) (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bezmi Alem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi) akreditasyon başvurusunu kabul etti ve hepsine bilgilendirme ziyareti yapıldı.
4. American University Of Beirut ve Holy Spirit University Of Kaslik (USEK) tıp fakültelerine değerlendirme ziyareti yapıldı ve American University of Beirut tam ve Holy Spirit University of Kaslik (USEK) koşullu akredite edildi.
5. Beirut Arab University ve Lebanese American University tıp fakülteleri derneğimize akreditasyon başvurusunda bulundu ve bilgilendirme eğitimi verildi.
6. 15-16 Aralık 2018 tarihlerinde Ankara'da değerlendirici eğitimi yapıldı. İki günlük değerlendirici eğitimine 26 fakülleden 1 gözlemci olmak üzere, toplam 31 katılımcı katıldı.
7. Şubat 2018'de Kuwait Üniversitesinde yapılan "Tıp eğitiminde akreditasyon" Sempozyumuna Dernek Başkanı Prof. Dr. İskender Sayek konuşmacı olarak davet edildi ve derneğimizin deneyimleri paylaşıldı.
8. YÖKAK, Derneğimizin yetkilendirilmesinin 28.03.2022 tarihine kadar 5 yıl uzatılmasına karar verdi.
9. Kurul ve komisyonlarda görev süresi biten üyeliklerin yenilenmesi yapıldı, Yükseköğretim Kalite Kurulu, akreditasyon ajansları ortak toplantılarına temsilci katılımı sağlandı.

01.01.2019 - 30.04.2019 Arasındaki Faaliyetler

1. Derneğimizin 2019 yılı üye sayısı 80'dir. 2019 yılı içerisinde bir TEPDAD toplantısı yapıldı katılım sayısı 25 kişidir.
2. 24-25 Şubat 2019 tarihlerinde İzmir'de değerlendirici eğitimi yapıldı. İki günlük değerlendirici eğitimine 16 fakülteden 24 katılımcı katıldı.
3. Filistinden An-Najah ve Al-Quds üniversiteleri tıp fakülteleri derneğimize akreditasyon başvurusunda bulundu ve başvuruları kabul edilen bu kurumlara bilgilendirme eğitimi yapılmasına verildi.
4. Kuveyt'ten Kuwait Medical Faculty derneğimize fakülteleri derneğimize akreditasyon başvurusunda bulundu. Başvurusu kabul edildi.
5. Dernek Başkanı Prof. Dr. İskender Sayek Seul'deki WFME konferansına derneğim temsilen konuşma yapmak üzere katıldı ve derneğimizin deneyimleri paylaştı.
6. Derneğimiz, 2018-2019 döneminde akreditasyon için başvuran 8 fakülte (Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi(İngilizce), Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi ve İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp fakültelerinin) akreditasyon başvurusunda bulundu. 7 fakülte (Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi (İngilizce), Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp fakültelerinin) için de bilgilendirme ziyareti yapıldı.
7. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Türkçe Eğitim programı 3 yıl sonra yapılacak ara değerlendirmede başarılı olması kaydıyla 6 yıllığına akredite edildi ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim koşullu akreditasyon statüsü verildi.
8. Kurul ve komisyonlarda görev süresi biten üyeliklerin yenilenmesi yapıldı, Yükseköğretim Kalite Kurulu, akreditasyon ajansları ortak toplantılarına temsilci katılımı sağlandı.

Dr. İskender Sayek
TEPDAD ve UTEAK Başkanı



F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI

Türk Tabipleri Birliği, emek ve meslek örgütleri, sendikalar, hasta hakları temsilcileri ve uzmanlık dernekleri ile birlikte sağlığı hak olmaktan çıkaran ve piyasa koşullarına teslim eden politikalara karşı mücadelesini sürdürdü.

1.ÇEVRE MÜCADELESİ VE BULAŞICI HASTALIKLAR

ÇEVRE VE İNSAN SAĞLIĞI İÇİN MÜCADELEMİZ SÜRECEK



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TTB Halk Sağlığı Kolu ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), 5 Haziran Dünya Çevre Günü dolayısıyla ortak bir açıklama yaptı. Dünyaya Çevre Günü etkinliklerinin bu yılki temasın “plastik kirliliği ile mücadele” olduğuna yer verilen açıklamada, ülkemizde bu yılın temasına uygun olarak alınacak önlemlerin yanı sıra termik santraller, nükleer santraller, su tüketimi, hava kirliliği vb. konusunda yapılması gerekenlere yer verildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

5 HAZİRAN DÜNYA ÇEVRE GÜNÜ

ÇEVRE VE İNSAN SAĞLIĞI İÇİN MÜCADELEMİZ SÜRECEK!

Bilindiği gibi, 1972 yılında İsveç'in Stokholm kentinde yapılan Birleşmiş Milletler Çevre Konferansı'nda alınan bir kararla, 5 Haziran günü Dünya Çevre Günü olarak kabul edildi. 1973'den bu yana her yıl ayrı bir ülkenin ev sahipliğinde ve belirlenen çevre temaları ile sürdürülen Dünya Çevre Günü etkinliklerinin bu yılki teması ise 'plastik kirliliği ile mücadele'. Kanada'nın ev sahipliğinde yapılan etkinliklerle tüm hükümetlere, sanayi kuruluşlarına, toplumlara ve bireylere çağrıda bulunulup plastik kullanımını azaltmak için bir araya gelmeleri ve plastiğin yerini alacak çevre dostu alternatifleri geliştirmeleri hedeflenmiştir. Bu çabaların sonucunda deniz ve okyanusları kirleten, sucul yaşama zarar veren ve insan sağlığını tehdit eden özellikle tek kullanımlık plastiğin kullanımının ve üretiminin azaltılması amaçlanıyor.

Ancak bugüne kadar Dünya Çevre Günlerinde yürütülen kampanyaların gerek dünyada gerekse ülkemizde olumlu sonuçlar verdiğini söylemek ne yazık ki çok zor. Gösterilen tüm çaba ve girişimlere rağmen dünyamızın geleceğini tehdit eden küresel ik-

lim değişikliği bırakın durdurmayı; yavaşlatılamamıştır. Küresel iklim değişikliğinin en önemli nedeni olan fosil yakıtların kullanımından kaynaklı sera gazı emisyonları tüm uluslararası antlaşmalara ve uyarılara karşın yıldan yıla artmaktadır. Kuraklık, aşırı hava olayları, seller, kıtlık gibi küresel iklim değişikliğinin yıkıcı sonuçları dünyanın birçok bölgesinde olduğu gibi ülkemizde de günden güne artan oranda görülmeye başlanmıştır. Sera gazı emisyonları ayrıca hava kirliliğinin de en önemli nedenidir ve Dünya Sağlık Örgütü geçtiğimiz haftalarda yaptığı açıklama ile dünya üzerindeki kentlerin büyük bir bölümünün havasının kirli olduğunu ve hava kirliliğinin dünya üzerinde yılda 7 milyon erken ölüme yol açtığını vurgulamıştır. Ülkemizde durum daha da kötüdür. Hemen hemen kentlerimizin tamamının havası Dünya Sağlık Örgütünün sınır değerleri dikkate alındığında kirlidir. Üstelik Dünya Sağlık Örgütünün bir parçası olan Uluslararası Kanseri Araştırmaları Ajansı (IARC) hava kirliliğinin, başta akciğer ve mesane kanseri olmak üzere birinci grup kanser risk etkeni (yani kesinlikle kanser nedeni) olduğunu açıklamıştır. Tüm bunlara karşın elektrik üretimi için ülkemizde kömürlü termik santrallerin kurulmasının teşvik edilmesinden vazgeçilmiştir.

Bu tek örnek bile ülkemizde insan sağlığı hiçe sayılarak sürdürülen çevre sömürsünün nasıl yıldan yıla arttığını göstermektedir. Başta kömür olmak üzere fosil yakıt, nükleer, maden lobileri günden güne artan aç gözlülükleri ile doğal kaynaklarımızı sömürmekte; havamızı, suyumuzu ve toprağımızı kirletmektedir.

Ülkemizde bu yılın Dünya Çevre Günü temasına uygun olarak plastik kullanımını azaltacak önlemlerin yanı sıra;

Yeni kömürlü termik santral yapımına son verilmeli; mevcut santraller bir program içinde kapatılmalıdır.

Termik santrallerin kapatılmasına paralel olarak ülkemizdeki kömür madenleri de kapatılmalıdır.

Nükleer Santral yapımından derhal vazgeçilmelidir.

Endüstriyel tehlikeli atıklar tam anlamı ile kontrol altına alınmalı; bu atıkların kaçak olarak doğaya verilmesi önlenmelidir.

Özellikle kentlerimizdeki hava kirliliğine karşı önlem alınmalı; hava kalitesi ölçüm istasyonlarının sayısı artırılmalı ve bu istasyonlar partiküler madde (PM) 2.5 ölçebilecek yeterliliğe ulaştırılmalıdır.

Ülkemizin 'su sıkıntısı çeken ülkeler' sınıfında olduğu da göz önünde tutularak su kaynaklarımızın korunmasına ve geleceğe taşınmasına ayrı bir önem verilmelidir.

Özellikle tarımda pestisit kullanımı sıkı bir şekilde izlenmelidir. Özellikle son dönemde tarımsal alanlardan geçen akarsularda görülen toplu balık ölümleri düşündürücüdür.

Her alanda olduğu gibi gıda güvenliği alanında çalışan akredite laboratuvar sayısı artırılmalı ve bu laboratuvarlarda yapılan analizlerin sonuçları kamuoyu ile paylaşılmalıdır. Son dönemde kamuoyuna yansıyan 'deli dana hastalığı' etlerin ithal edildiği, Kocaeli ve Trakya bölgemizde yapılan bitki ve toprak analizlerinde kanserojen ağır metaller ve pestisit rastlandığı haberleri tüm toplumun 'vatandaşına sağlıklı gıda sağlanmasını denetlemekle yükümlü' kamu kurumlarına karşı güveni sarsmıştır.

Dünya Çevre Gününde; 5 Haziran 2018'de bir kez daha uyarıyoruz; çevre ve insan yaşamı bir avuç insanın sömürsüne terk edilmemelidir. Türk Tabipleri Birliği ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) olarak üzerimize düşenin toplum ve

kamu yararından ayrılmamak olduğunun bilinci ile dün olduğu gibi bugünde gerçek çevre ve insan sağlığı mücadelesinin içinde ve toplumun yanındayız; yarın da yanınızda olacağız.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

HAVA KİRLİLİĞİ SAĞLIK SORUNLARINA DAVETİYE ÇIKARIYOR

Tıpta uzmanlık dernekleri, hekim örgütleri ve çevre derneklerini bir araya getiren Temiz Hava Hakkı Platformu (THH) Türkiye'nin hava kirliliği sorununa ve sayısı gün geçtikçe artan kömürlü termik santrallere dikkat çekti.

THH Platformu ve Çanakkale Tabip Odası tarafından 5 Haziran 2018 tarihinde yapılan açıklamada, Türkiye'de hava kirliliğinin her yıl 32 bin erken ölüm vakasına sebep olduğu vurgulandı. THH üyelerinden Türk Toraks Derneği tarafından yapılan güncel analize göre ise, Türkiye'de Artvin dışında kalan tüm illerin havası Dünya Sağlık Örgütü referans değerlerine göre kirli.

5 Haziran 2018

Hava Kirliliği Sağlık Sorunlarına Davetiye Çıkartıyor

Tıp uzmanları ve çevre derneklerini bir araya getiren Temiz Hava Hakkı Platformu (THH) Türkiye'deki hava kirliliği sorununa ve sayısı gün geçtikçe artan kömürlü termik santrallere dikkat çekti. Platformun açıklamasına göre Türkiye'de hava kirliliği her yıl 32 bin erken ölüm vakasına sebep oluyor. THH üyelerinden Türk Toraks Derneği tarafından yapılan güncel analize göre ise, Artvin dışında kalan tüm illerin havası Dünya Sağlık Örgütü referans değerleri bakımından kirli.

Çanakkale hava kirliliği tehdidi altında

Temiz Hava Hakkı Platformu (THH) yaptığı açıklamada, Çanakkale ve Çan ilçesindeki hava kirliliği sorununa ve sayısı gün geçtikçe artan kömürlü termik santrallere özellikle dikkat çekti: Çanakkale'de 2017 Aralık ayına kadar üç adet kömürlü termik santral işletmedeyken Biga'da Cenal termik santralinin devreye girmesiyle kömürlü termik santrallerin sayısı dörde çıktı. Hava kalitesinin halihazırda oldukça kötü olduğu Çan ilçesinde linyitle çalışacak Çan-2 Termik Santrali'nin Haziran 2018'de devreye girmesi bekleniyor. Toplamda beş kömürlü termik santralin çalışmasıyla birlikte **Çanakkale'de termik santraller için yılda toplam 10 milyon ton kömür yakılacak.** Platform yaptığı açıklamada, **ülke çapında evlerde ısınma amaçlı yılda 11,4 milyon ton kömür yakıldığına dikkat çekerek, neredeyse aynı miktar kömürün sadece Çanakkale il sınırları içerisinde yakılmasının hava kirliliğini daha da kötü etkileyeceğini belirtti.**

Platformun yaptığı açıklamada "*Hava kirliliği, Dünya Sağlık Örgütü tarafından hem kanserojen, hem dördüncü en önemli sağlık tehdidi olarak tanımlanmaktadır. Özellikle felç, kalp krizi, kalp yetmezliği gibi öldürücü hastalıklara yol açmakta, gebelik sırasında maruz kalınma ile çocukların akciğer gelişiminde bozukluğa neden olmakta ve alerjik astım hastalıkları, erişkinlerde KOAH ve astım atakları gibi birçok kronik hastalığa sebep olmaktadır. Türkiye'de hava kirliliğine bağlı sebeplerden her yıl 32 bin erken ölüm gerçekleşmektedir*" denildi.

Yeni termik santral 1.130 erken ölüme yol açabilir

520 bin nüfuslu Çanakkale'nin Biga ilçesinde toplam 3 bin MW kapasiteli üç adet kömürlü termik santral aktif olarak çalışmaktadır. Türkiye'nin en büyük demir-çelik işletmesinin de Biga'da bulunması, hava kirliliğini önemli derecede artıran bir başka

faktördür. Çan ilçesinde ise 320 MW kapasiteli 18 Mart Termik Santrali'nin hemen yanına inşa edilen 330 MW kapasiteli Çan-2 Termik Santrali'nin Haziran ayında devreye girmesi beklenmektedir. Resmi kuruluşlar tarafından da bilinen mevcut hava kirliliğinin Çanakkale'nin en önemli sorunu olduğu Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından 2016 yılında yayımlanan [Türkiye Çevre Sorunları Ve Öncelikleri Değerlendirme Raporu](#)'nda da yer almaktadır. **Temiz Hava Hakkı Platformu'nun 2017'de yaptığı bir çalışmaya göre ise; Çanakkale'de 2017 yılında planlanan toplam 16 termik santral işletmeye geçerse Bandırma-Çanakkale arasındaki bölgede PM 2.5 emisyonu yüzde 150, İstanbul'da ise yüzde 25 artabilir; bu santrallerin yaratacağı hava kirliliği ise yılda 1.130 erken ölüme yol açacaktır**¹⁶. Konuyla ilgili HEAL Türkiye Danışmanı Funda Gacal, "Linyit kömürü de dahil tüm kömürler kirleticidir, evsel ısınmada kömür kullanımından vazgeçerken enerji üretimi gibi büyük bir sektörü göz ardı edemeyiz" diye konuştu.

Türk Toraks Derneği'nden Prof. Dr. Haluk Çalışır, hekimlik görevinin en temel ilkesinin toplum sağlığının korunması, yani hastalık oluşmadan neden(lerinin) ortadan kaldırılması olduğunu vurgulayarak "Bölgedeki toplum sağlığının korunması ve hastalık yükünün azaltılması; ancak ısınma amaçlı kömür kullanımının kontrol altına alınması, mevcut santrallerin çevre yatırımlarının tamamlanması ve Çanakkale'deki yeni kömürlü termik santral projelerinin sonlandırılması ile mümkün olabilir. Türk Toraks Derneği olarak 2017'de gerçekleştirdiğimiz analizde Dünya Sağlık Örgütü standartlarına göre Artvin dışındaki tüm illerimizin havasının kirli olduğunu tespit ettik. Ulusal mevzuattaki değerler bakımında ise [Türkiye'deki 78 ilden 52'sinin \(%67\) havasının kirli olduğu göz önüne alınırsa, ülkemizde hava kirliliğinin önüne geçebilmek için hızlı harekete geçmemiz gerektiği çok açık](#) " dedi.

Çanakkale Nefessiz Kalmasın!

Temiz Hava Hakkı Platformu, Çanakkale'nin işletmedeki 4 kömürlü termik santrale ek olarak 16 santralin daha yapılması tehdidi ile karşı karşıya olduğunu hatırlatarak açıklamasını şöyle noktalandı: "*Hali hazırda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından da hava kirliliğinin ildeki en önemli çevre sorunu olarak tanımlandığı Çanakkale'de, halk sağlığını ve ekolojik dengeyi her yönüyle tehdit eden hava kirliliğini daha da artıracığı bilinen yeni kömürlü termik santrallerin yapılması kabul edilemez. Sağlık Bakanlığı ile Çevre ve Şehircilik başta olmak üzere tüm kurumların bu duruma izin vermemelerini talep ediyoruz. Çanakkale nefessiz kalmasın!*"

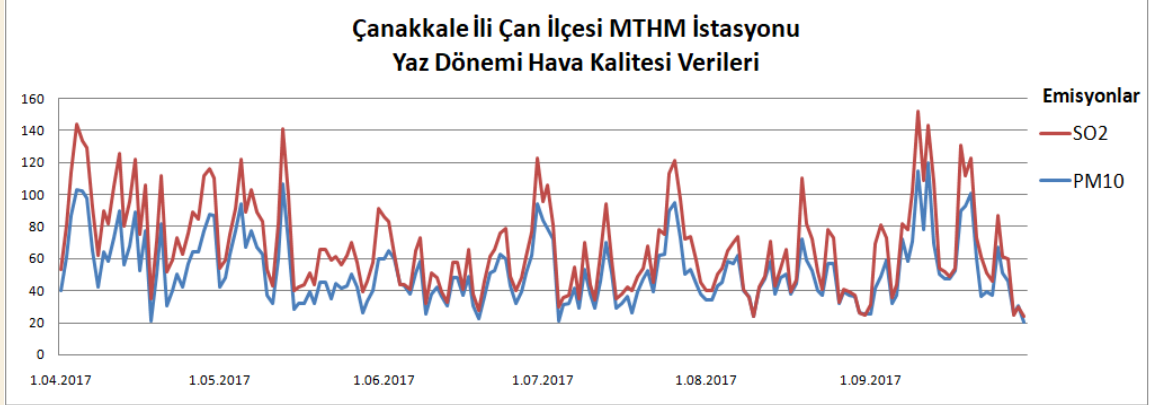
Editöre Notlar:

Çan'da Hava Kalitesi Yaz Kış Çok Kötü

Çanakkale'de Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na ait dört hava kalitesi izleme istasyonu bulunuyor. Çanakkale Merkez'de bulunan istasyonun sonuçlarına göre yıllık PM10 (çapı 10 mikrondan küçük parçacıklı madde) kirleticisinin havadaki yoğunluğu Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) insan sağlığını korumak için koyduğu yıllık sınır değerlerin üzerindedir. Çan İlçesi'ne ait ölçümlerde sorunun daha ciddi boyutlarda olduğu gözlenmektedir. Çan'daki PM10 yoğunluğu yıllardır DSÖ limitlerinin en az üç kat üzerindedir ve kirlilik Türkiye'nin ulusal mevzuatında belirtilen sınır değerleri de aş-

¹⁶ Temiz Hava Hakkı Platformu, "Çanakkale İçin Hava Kirliliği ve Sağlık Etki Modellemesi ", 2017, http://temizhavaplatformu.org/wp-content/uploads/2016/03/THH_2018_Canakkale_Icn_Hava_Kirliligi_Modellemesi.pdf

maktadır. PM10 ile birlikte SO2 değerlerinin de kışın ısınmaya bağlı olarak yükselirken hem yaz hem kış dönemi hava kirliliği sınır değerlerin üzerinde seyretmektedir. Çan'da yaz dönemini ifade eden ve kömürün evsel ısınmada en az kullanıldığı Nisan ve Eylül aylarını kapsayan dönemde PM10 kirliliği, sınır değeri 32 gün, SO2 kirliliği ise sınır değeri 57 gün aştı.



Çan İlçesinden Çıkarılan Linyit Kömürü Yüksek Kirletici İçeriyor

Çan bölgesinden çıkarılan kömür yüksek derecede kül (%4,42-%36,72) ve kükürt (%8,10) içeriyor, bu nedenle yakıldığında yüksek oranda SO2 (kükürt dioksit) açığa çıkarıyor¹⁷. Çanakkale Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü tarafından Kasım 2017'de yayınlanan "Çanakkale Temiz Hava Eylem Planı"yla TKİ Çan Linyit İşletmesi'ne ait kömürlerin Çan ilçesinde ısınma amaçlı kullanımı ve konutlara satılması yasaklandı. Ancak Çan'daki mevcut termik santral linyit ile çalışırken Haziran ayında işletmeye girmesi beklenen Çan-2 Santrali de linyit kömürü ile çalışacak.

[1] HEAL (Sağlık ve Çevre Birliği), "Çanakkale, İzmir ve Tekirdağ'da Kömürden Elektrik Üretimi ve Sağlık" raporu, 2018 <https://www.env-health.org/resources/press-releases/article/new-toolkit-puts-spotlight-on-coal>

[2] Temiz Hava Hakkı Platformu, "Çanakkale İçin Hava Kirliliği ve Sağlık Etki Modellemesi", 2017, http://temizhavaplatformu.org/wp-content/uploads/2016/03/THH_2018_Canakkale_Icn_Hava_Kirliligi_Modellemesi.pdf

Röportaj Yapılabilecek Uzmanlar:

Funda Gacal, Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL), funda@env-health.org, 0506 251 2186

Haluk Çalışır, Temiz Hava Hakkı Platformu, halukcalisir@gmail.com, 0535 276 95 69

İletişim:

Berivan Dural, berivan.dural@europeanclimate.org, 0532 207 94 92

¹⁷ Gürdal G., "Geochemistry of trace elements in Çan coal (Miocene), Çanakkale, Turkey", 2008, International Journal of Coal Geology <https://doi.org/10.1016/j.coal.2007.09.004>

Ekler:

1- HEAL (Sağlık ve Çevre Birliği), Çanakkale Termik Santraller Haritası, Şubat 2018

2 - Türk Toraks Derneği, Türkiye Partikül Madde Kirliliği (PM₁₀) (DSÖ Sınır Değerleri Uyarınca) İllere Göre Yıl Ortalaması, 2017

Temiz Hava Hakkı Platformu Hakkında:

Temiz Hava Hakkı Platformu (THH) doğa koruma ve sağlık alanında çalışan 18 Sivil Toplum Kuruluşu'nun bir araya gelmesiyle 2015 Haziran ayında çalışmalarına başlamış ve aynı yıl Ekim ayında kuruluşunu ilan etmiştir.

Öncelikle işletmede ve inşaat aşamasında olan kömürlü termik santrallerin yarattığı hava kirliliği ve çevre sorunlarına bağlı olarak halk sağlığını, temiz hava ve çevre hakkını savunmak üzere kurulan Platform'un bileşenleri şunlardır:

Çevre için Hekimler Derneği

Greenpeace Akdeniz

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği (İMUD)

Pratisyen Hekimlik Derneği

Türk Nöroloji Derneği

TEMA Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA Vakfı)

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD)

Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL – Health and Environment Alliance)

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Türk Toraks Derneği (TTD)

Yeşil Barış Hukuk Derneği

Yeşil Düşünce Derneği

Yuva Derneği

DESTEKLEYEN KURUMLAR

350.org

Avrupa İklim Ağı (CAN Europe)

WWF-Türkiye (Doğal Hayatı Koruma Vakfı)

SELLER NE TÜR SAĞLIK SORUNLARINA YOL AÇABİLİR?

Son zamanlarda sıklığı artış gösterme eğiliminde olan aşırı yağışlar sonrası kentlerde yaşanan manzaralar bir kez daha plansız ve çarpık kentleşmenin, alt yapı sorunlarının nelere yol açabileceğini gözler önüne sermektedir. “Doğal afet” gibi görünen bu yağışların yol açtığı seller ve taşkınlar, aslında “insan eliyle” oluşan ve ülkemizde can kayıplarına yol açabilen bir çerçevede olumsuz sağlık etkilerine yol açmaktadır.

Geçtiğimiz günlerde Ankara’da yaşanan manzaraların son örneğini oluşturduğu bu durumun sıklığı artmakta ve kentler yeni bir tehditle karşı karşıya kalmaktadır. Çevrenin ve ekolojik sistemlerin tahribi, kentlerin insanı değil rantı önceleyerek planlanması başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere birçok olumsuz sağlık etkisi olan sellerin etkilerini yeniden gündeme getirmektedir.

Geçtiğimiz yıllarda TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu tarafından hazırlanan ve kamuoyu ile paylaşılan konu ile ilgili bilgi notunu bir kez daha paylaşmakta yarar görüyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

(22.06.2018)

SELLER NE TÜR SAĞLIK SORUNLARINA YOL AÇABİLİR?

Pek çok olağandışı durumda olduğu gibi sellerde de çevre sağlığı hizmetleri, sağlık hizmetleri yönetiminde önceliğe sahiptir. Her zaman özenle yürütülmesi gereken koruyucu sağlık hizmetleri, sel sonrasında da aksatılmadan sürdürülmelidir.

Sellerden sonra : Yeterli miktarda sağlıklı su sağlanması ve "atık su zararsız hale getirme" önem kazanmaktadır. Seller, su ve kanalizasyon sistemlerini bozabilmekte ve biyolojik ve kimyasal kontaminasyon oluşturabilmektedir. Katı atıkların toplanması önemlidir. Sel suları ile dağılan atıklar kirliliğe sebep olmakta, enfeksiyon riskini artırmaktadır. Vektör ve kemirici kontrolü önemlidir. Sellerden sonra vektör üreme alanları genişlemektedir.

SELİN YOL AÇABİLECEĞİ SORUNLAR AÇISINDAN, HALKIMIZA BAZI HATIRLATMALAR YAPMAK İSTİYORUZ.

Sel alanlarından uzak durunuz, özel bir beceriniz yoksa kurtarma ve temizleme çalışmalarını engellemekten başka bir işe yaramayabileceğinizi UNUTMAYINIZ.

Yüksek yerlerde bulunmaya dikkat ediniz ve sel basmış yolda araç KULLANMAYINIZ.

Aracınızdayken sel içinde kalırsanız, hemen aracı kapatınız ve yüksek bir yere çıkınız. Suyun 30 cm. yükselmesi araç üzerinde 700 kiloluk itmeye neden olur. 60 cm.lik yükselme bir aracı sürüklemeye yeter, UNUTMAYINIZ.

Dizinizi geçen suya girmeyiniz. Kopmuş elektrik tellerinden uzak durun ve ilgili yerlere bildirin. Sele bağlı ölümlerin önemli bir kısmı elektrik çarpması sonucu görülür, UNUTMAYINIZ.

Çocukların su birikintilerinde oynamasına İZİN VERMEYİNİZ, kimyasal madde ya da kanalizasyon karışmış olabilir, UNUTMAYINIZ.

Elektrikli aletlere DOKUNMAYINIZ, ıslak bölgelerde elektrikli alet KULLANMAYINIZ.

Selden etkilenen binalarda el feneri kullanınız; yanıcı, patlayıcı madde riskine karşı kibrit, çakmak kullanmaktan KAÇININIZ.

Sel suyu ile bulaşmış olması olası taze sebze, meyve ve yiyecekleri YEMEYİNİZ.

Kaynağını bilmediğiniz suyu KULLANMAYINIZ. İçilebilir özellikte olduğundan emin olmadığınız suları İÇMEYİNİZ. Sadece şişe suyu ya da önceden depoladığınız hazır gıdaları ve temiz suyu tüketiniz.

Gerektiğinde su temizliği için klor kullanınız. Klor piyasada hazır tabletler halinde satıldığı gibi, tablet bulunmaması halinde belli noktalara dikkat ederek kireç kaymağı ve çamaşır suyu gibi malzemelerden de elde edilebilir. Konu hakkında daha doğru bilgi edinmek için en yakın sağlık kuruluşuna başvurunuz.

Sağlıklı olmayan suları diş fırçalama, tabak yıkama, yemek yapmak ve buz elde etmek amacıyla KULLANMAYINIZ.

Sel sularının derinize temas etmesini ENGELLEMEYE ÇALIŞINIZ.

Vücudunuzda bulunan açık yaralar sel suları ile temas ederse, bu bölgeyi temiz su ile yıkayınız ve bir sağlık kuruluşuna başvurunuz.

Çocukların sel suları içinde veya sel suları ile kirlenmiş oyuncaklarla oynamalarına İZİN VERMEYİNİZ.

Sel sularına kanalizasyon karışmışsa, evin temizlenmesinde 9 ölçü suya 1 ölçü çamaşır suyu katılmış suları kullanınız. Temizleme sırasında lastik eldiven ve bot giyiniz.

SELLER NE TÜR SAĞLIK SORUNLARINA YOL AÇABİLİR?

Sele bağlı ölümlerin çoğu (% 93'e varan oranda) boğulma nedeniyle olmaktadır. Sellar, trafik kazası dahil temizleme çalışmaları sırasında yaşanan çeşitli travmalar, emosyonel ve fiziksel stres sonucu miyokard enfarktüsü, elektrik çarpmalarına bağlı ölüm ve bulaşıcı hastalıklara yol açar. Bunun yanı sıra doğal gaz hattı ve yer altı ya da üstü benzin ve toksik madde depolarının hasarı sonucu önemli sağlık sorunları yaşanabilir.

Sel meydana geldiği bölgede endüstriyel süreçleri de tehdit ederek çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilir. Örnek olarak 1997 yılı Ocak ayında İzmir'de yaşanan sel sonrası bir Sodyum Hiposüfit deposuna su girmesi sonucu yangın ve gaz sızıntısı nedeniyle, bölgede görev alan itfaiyeci, ambulans personeli ve güvenlik görevlisinin solunum yolu maruziyeti nedeniyle tedavi görmesi verilebilir.

Selin ardından etkilenen insanların sağlıklı suya ulaşamaması, en temel problemdir ve suyla ve gıdayla bulaşan hastalıkların artması beklenir. Ayrıca geçici yerleşim yerlerinde ve benzer kalabalık ortamlarda, hava yoluyla bulaşan hastalıkların hızla yayıldığını anımsatmak gerekir. Bu koşullarda yaşayan çocuklarda kızamık ve akut solunum yolu enfeksiyonları beklenir. Hava yolu ile bulaşan hastalıklar, kendi evlerinde yaşayan insanlar için de sorun oluşturur.

Sel ile bulaşıcı/salgın hastalık ilişkisi, şöyle seyretnmektedir;

"Doğal nedenli olağandışı durumlar" arasında en çok bulaşıcı hastalık görüleni sellerdir. Çünkü su şebekeleri ve arıtma sistemleri hasar görür, kanalizasyon taşmaları oluşur ve kontamine gıda, su ve eşyalarla bulaşan enfeksiyöz hastalıklar daha çok ortaya çıkar.

1. dönem : İlk üç gün, bulaşıcı/salgın hastalık pek görülmez.

2. dönem :Dördüncü günden dördüncü haftaya kadar olan bölümdür. Bulaşıcı hastalıkların görülmesi, sık karşılaşılan bir durumdur. Genellikle sel bölgesinde, selden önce tek tek bulunan hastalıkların salgın yaptığı görülmektedir.

3. dönem : Dördüncü haftadan sonrasdır. Kuluçka süresi uzun olan hastalıklar, bu dönemde görülür.

Hangi hastalıklar görülür?

Suyla bulaşan enterotoksijenik E-Colienfeksiyonları, Şigellozis, Hepatit-A, Leptospirozis hatta Giardiazis salgınları görülme riski artar. Genellikle sel bölgesinde, sel öncesinde görülen hastalıkların salgın yaptığı görülmektedir.

Öncelikle su ve besin kaynaklı ishalleri hastalıkların ortaya çıkmasını beklenir. Burada temel etken, su, kanalizasyon altyapılarının zarar görmesi, özellikle de sağlıklı içme ve kullanma suyu sağlanmasında görülen aksaklıklardır.

Bir başka temel etmen, vektör üreme alanlarının artmasıdır. Vektör ve kemiricilerin kontrolü önemlidir. Olağan koşullarda vektörle bulaşan hastalıkların sağlık riskleri oluşturduğu bölgelerde olağandışı durumlar sonrasında vektör üreme alanlarında genişleme ve insan vektör ilişkisinde artış görülmesi, buna bağlı olarak vektörlerle bulaşan hastalıkların çoğalması beklenir.

Sellerden sonra yuvaları bozulan fare gibi kemiricilerin ve yılan, akrep gibi canlıların oluşturduğu sağlık risklerinde artış görülebilir. Fare gibi kemiriciler sel ortamında artar ve enfekte fare idrarı ile kontamine olan sel suları ile bütünlüğü bozulmuş ciltlere temas sonrası "leptospirozis" olguları görülebilir. İzmir'de 1995 yılı kasım ayında yaşanan ve 62 kişinin öldüğü selden sonra toplam yedi kişide leptospirozis saptanmış ve bu hastalardan bir kişi ölmüştür.

Sivrisinek üreme alanlarında bir artış olması, bölgede sel öncesinde varsa sıtma olgularını artırabilir.

Suların içindeki sıvı ve katı atıkların cilde temas etmesi sonucu deri enfeksiyonlarının da artmasını beklenir.

Selin ev ve ev eşyalarını etkilemesi, sel geçtikten sonra da etkili olur. Bu etkileme, sağlık sorunlarını uzun döneme yayar. Bu arada, sel sırasında yaşanan sağlık sorunlarının zamanında tedavi edilmemesi, sağlık sorunlarını ağırlaştırır, komplikasyonlara yol açar, tedaviyi zorlaştırır.

Peki, neler yapılabilir?

1- Sel riski olan bölgede, hangi sağlık sorunlarının yaşanabileceği önceden değerlendirilmelidir.

2- Düzenli bir bilgi toplama sistemine sahip olmak, kritiktir. Yoksa, oluşturulmalıdır. Bu salt bürokratik bir işlem olarak kabul edilmemelidir; bununla, olası hastalıkların/sağlık sorunlarının erken belirlenmesi ve zamanında müdahalesi mümkün hale gelir.

3- Selden etkilenen evlerde yaşayanlar hergün ziyaret edilerek, sağlık sorunları izlenmelidir.

4- En önemli ihtiyaç, sudur. Sel bölgesindekilere, günlük ihtiyacı kadar temiz su sağlanmalıdır. Su dezenfeksiyonu için en kolay ve en hızlı etki gösteren yöntem klor

uygulamasıdır. Suların sürekli dezenfeksiyonu sağlanmalı, sağlıklı olmayan sular için, evlere klor tabletleri dağıtılmalıdır.

5- Halk, kaynağını bilmediği suları kullanmamaları uyarılmalıdır. Sel sularıyla temasın önlenmesiyle ilgili eğitim yapılmalı, bu durumla karşılaşanların ciltlerini sabunlu suyla yıkaması önerilmelidir.

6- Kısa sürede, vektör kontrol önlemleri alınmalıdır. Sıtma için, bu çok önemlidir. Fare ve benzeri kemiricilerin risk durumu da değerlendirilmelidir.

7- Aşılama hizmetleri aksatılmadan sürdürülmelidir. Özellikle gebe ve çocukların rutin aşıları aksatılmamalıdır. Sel sırasında toprak, çamur, vb. ile kirlenmiş, derin yarası olanların tetanos bağışıklaması yapılmalıdır.

2018 TÜRKİYESİ'NDE ŞARBON KARANTİNASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Et ve Süt Kurumu tarafından ithal edilen canlı hayvanlarda şarbon hastalığı tespit edilmesi ve hayvanların getirildiği bölgede karantina ilan edilmesinin ardından konuyla ilgili yazılı bir açıklama yaptı.

2018 Türkiye'sinde Şarbon Karantinası

Son dönemde görsel ve yazılı basına yansıyan haberler ülkemizde Kurban Bayramı nedeniyle artan canlı hayvan ticareti, kesimi ile et tüketiminin şarbon hastalığını görünür hale getirdiğini yansıtmaktadır. Şarbon otçul hayvanların hastalığı olup; en çok koyun, keçi ve sığırlarda görülür. Hastalığın etkeni sporlaşarak çoğaldığı için son derece dayanıklı olan; gram pozitif, çomakçık şeklinde bir bakteri olup; hayvanlardan insanlara enfekte hayvan ürünleri ile temas, enfekte hayvan kılı gibi materyalin solunum yolu ile alınması veya enfekte hayvanların etlerinin tüketilmesi ile bulaşır. İnsanlarda bulaşma yoluna göre deri, akciğer ve barsak şarbonuna neden olabilir. Olguların büyük bir kısmı deri şarbonu olarak görülür ve tedavisi mümkündür. Ancak daha nadir görülmesine rağmen solunum ve barsak şarbonunun ise tedavisi zor; hatta bulaşmadan sonra bir hafta içinde sıklıkla ölümle sonuçlanabilmektedir.

Görsel ve yazılı basına yansıyan haberlerde bir kamu iktisadi teşebbüsü olan Et ve Süt Kurumu tarafından ithal edilen canlı hayvanlarda şarbon hastalığı görüldüğü öğrenilmiştir. Yine basına yansıyan haberlerde bu hayvanların kesimi ve depolanması için kiralanmış çiftliklere Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Yönetmeliği'nin 109. maddesi gereğince karantina uygulamasına geçildiği ve hasta hayvanların imha edildiği görülmüştür. Oysa Tarım ve Orman Bakanlığı ve ilgili kurumu hasta hayvanları imha ettiğini ve her türlü yasal önlemin aldığını bildirmekle sorumluluktan kurtulamaz; şu soruların yanıtı kamuoyunu tatmin edecek şekilde en kısa zamanda verilmelidir:

- Bu hayvanlar yasa ve yönetmelik hükümleri hiçe sayılarak şarbon basili taşımasına rağmen nasıl ithal edilmiştir; hangi gümrük kapısından geçmiştir; sorumluları kimlerdir ve haklarında yasal işlem yapılmış mıdır?

- Kamuoyuna yansıyan Ankara'daki grup dışında başka hayvan gruplarında da şarbona rastlanmış mıdır? Rastlandıysa ne gibi işlemler yapılmıştır; kamuoyuna niçin bilgi verilmemiştir?

- Kurban pazarlarında satılan tüm küçük ve büyükbaş hayvanlar Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Yönetmeliğinin ilgili yönetmeliğince gerekli muayeneden geçirilmiş midir?

- Son bir ay içinde deri, akciğer veya barsak şarbonu şüphesi ile sağlık kurumlarına başvuran vatandaşlarımız var mıdır? Eğer varsa sağlık durumları nedir?

- Şarbonlu hayvanlar nedeni ile yapılan karantina uygulamasından dolayı uğranılacak ekonomik zararlar nasıl telafi edilecektir?

Aslında son dönemde yaşadığımız bu olay bile tek başına ülkemizde gıda güvenliği krizi yaşandığını; sorunun günden güne giderek büyüyen halk sağlığı sorunu haline geldiğini göstermektedir. İnsanlarımızın tükettiği etten sebze kadar tüm gıda maddeleri biyolojik, kimyasal, fiziksel her türlü gıda riskine açıktır ve insanlarımızın sağlığı bu anlamda tehdit altındadır.

"Ben yaptım; oldu" mantığı ile 2004 yılında çıkarılan 5179 sayılı yasa ile ülkemizde gıda güvenliği tamamen Tarım ve Orman Bakanlığına bırakılmış, Sağlık Bakanlığı'nın müdahalesi sadece "halk sağlığını ilgilendiren acil durumlar" ile kısıtlanmıştır.

Bu yasanın yerini alan 5996 sayılı ‘*Veteriner Hizmetleri Bitki Sağlığı Gıda ve Yem Yasası*’ ve bu yasaya dayanılarak çıkarılan yönetmelikler de Türkiye’de gıda güvenliği ile ilgili sorunu çözememiştir. 2018’in Türkiye’inde başkent Ankara’nın dibindeki Gölbaşı ilçesinde ‘*şarbon karantinası*’ uygulaması zorunluluğu ile karşılaşmıştır. Artık daha fazla zaman kaybetmeden ve yeni gıda skandalları yaşamadan ilgili meslek odaları, bakanlıklar, üniversiteler başta olmak üzere tüm taraflar bir araya gelmeli ve bu konuda gelişmiş ülke örnekleri de incelenerek; gıda güvenliğini tartışmasız sağlayan ve sağlık örgütünü de gıda güvenliği konusunda yetkilendiren yeni bir düzenleme hazırlanarak uygulamaya konulmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(28.08.2018)

ÖNCELİK ÇEVRE VE HALKIN SAĞLIĞI OLMALI

Kurban Bayramı sonrası Ankara'da görülen şarbon vakaları Sivas ve İstanbul'a da yayıldı. Hastalığın, Brezilya'dan çevre, insan ve hayvan sağlığı bakımından uygun olmayan koşullarda ithal edilen hayvanlardan kaynaklandığı öne sürülmektedir.

Vakaların artması ile birlikte ilgili bakanlıklardan gelen açıklamalar yetersiz ve ne yazık ki gıda güvenliği konusundaki kaygımızı gidermekten çok uzaktır. Türk Tabipleri Birliği (TTB), çevre ve insan sağlığının korunmasına katkı sağlaması amacı ile hastalıkla ilgili olarak kamuoyunu bir kez daha bilgilendirme gereksinimi duymuştur. (03.09.2018)

ŞARBON HASTALIĞI NEDİR?

Bakteriyel bir hastalık olan şarbon, özellikle sığır, koyun, keçi, deve gibi ot yiyen hayvanlardan insanlara bulaşan bir hastalıktır. Ülkemizde çoban çıbanı ve karakarcık gibi isimlerle de anılmaktadır. Şarbon hastalığının mikrobi *Bacillus anthracis* denen bir bakteridir.

ŞARBON HASTALIĞI NASIL BULAŞIR?

- Şarbonun bulaşma yolları çeşitlidir;
- Şarbonlu hayvanlarla doğrudan ya da dolaylı olarak temas edilmesi, hasta hayvanlara, bunların dokularına veya bu hayvanların mikrobi bulaştırdığı eşya ve malzemelere temas edilmesiyle (Deri şarbonu)
- Şarbon mikrobiyla bulaşmış gıdaların, özellikle de şarbonlu hayvanların etlerinin iyi pişirilmeden yenmesiyle (Bağırsak şarbonu)
- Şarbon mikrobiyla bulaşık tozların veya hayvan tüylerinin ve kıllarının solunmasıyla (Akciğer şarbonu)

HASTALIK DAHA ÇOK KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Hayvancılıkla uğraşanlar, çobanlar, kasaplar, mezbaha işçileri, dericilik sanayinde çalışanlar, veteriner hekimler, hastalığın yaygın olduğu bölgelerde ölen hayvanların kesildiği veya yerleşim birimlerine yakın ölen hayvanların gömüldüğü yerlerde oynayan çocuklar şarbon yönünden risk gruplarını oluşturmaktadır.

HASTALIĞIN BELİRTİLERİ NELERDİR?

İnsanlarda akciğer, deri ve sindirim sistemi şarbonu olmak üzere 3 tip şarbon hastalığı vardır. İnsanlar ve hayvanlardaki belirtiler benzerdir. Belirtiler hastalığın klinik şekline göre değişiklik gösterir.

Deri Şarbonu: Hayvanlardaki bakterilerin deriyle temas etmesi sonucu ortaya çıkan ve en çok görülen şarbon tipidir. Deride bir yara ya da kesik varsa mikrop buradan vücuda girer. Şarbon mikrobunun deriden girdiği yerde, ilk önce böcek ısırığına benzer biçimde kabarıklık, kaşıntılı bir şişlik oluşur. Birkaç gün içerisinde o yara, içi sıvı dolu 'bül' adı verilen bir şekle dönüşüp sonrasında patlar. Bundan sonra yara orta bölgeden siyahlaşmaya başlar, kabuklaşır ve ortasında da ülser meydana gelir. Birkaç gün içinde bu yaranın ortasında 1 ila 3 cm çapında ölü dokudan oluşan tam bir siyahlık oluşur. Buna kara çıban ya da çoban çıbanı da denir. Bu yara ağrısızdır. Etrafı tahta gibi sert ve şiştir. Ülkemizde görülen şarbon hastalığı genelde deri şarbonu şeklindedir.

Bağırsak Şarbonu: Şarbonlu hayvanların etlerinin yenmesiyle ortaya çıkar. Etlerin iyi pişmemiş olması ya da çiğ tüketilmesi önemli bir faktördür. En çok öldüren şarbon tipidir. Çünkü sindirim sisteminde kanamalara yol açar. Bulantı, kusma, iştahsızlık, ateş gibi belirtilerle başlar, bunu karın ağrısı, kanlı kusma ve kanlı ishal izler. Tedaviye rağmen öldürücü olabilmektedir.

Akciğer Şarbonu: En nadir görülen formdur. Genellikle biyoterörizm sonucu gelişir. Soğuk algınlığına benzeyen belirtilerle başlar. Yüksek ateş ve titremeler görülür. Birkaç gün sonra ağır solunum güçlüğü ve şok gelişir. Hastalık genel olarak ölümlü sonuçlanır.

HASTALIĞIN TEDAVİSİ VAR MIDIR?

Şarbon tedavisi için etkili antibiyotikler vardır. Tedavinin başarılı olabilmesi için mümkün olan en kısa sürede tedaviye başlamak gerekir.

HASTALIKTAN NASIL KORUNULUR?

Şarbonlu olduğundan şüphelenilen veya şarbondan ölen hayvanlar asla kesilmemeli, derileri yüzülmemeli ve etleri tüketilmemelidir. Eğer kurban etinde şüphe varsa tüketmemek gerekir. Özellikle çiğ etle temastan sonra ellerin sabunla yıkanması korunmada çok önemlidir.

Hastalık bıçaklardan da bulaşabilir. Bu nedenle ete temas eden bıçakların deterjanla yıkanması gereklidir.

Hasta hayvanların buldukları yerler ve taşıdıkları nakil vasıtaları temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

Hasta hayvanların temas ettiği yem maddeleri, altlıklar ve gübre gibi bulaşık materyaller yakılarak imha edilmelidir.

Şarbondan ölen hayvanlar 2 metre derinliğinde çukurlar açılarak gömülmelidir.

Riskli bölgelerde bulunan hayvanlar şarbona karşı aşılatırılmalıdır. Hayvanlarda kullanılan aşılar son derece etkilidir.

Sağlıklı insanların aşılmasını önerilmez çünkü bir buçuk yıl süren ve altı defa yapılan bir aşılama söz konusudur. Dolayısıyla sadece temas eden kişilere aşı önerilmektedir. Ancak korunmada en önemli şey özellikle temas sonrası ellerin iyi bir şekilde yıkanması ve çıplak elle temastan kaçınılmasıdır Şarbona neden olan bakteri özellikle sabundan, dezenfektanlardan etkilenmektedir.

Ayrıca şarbon insandan insana bulaşmadığından hastanın yakınlarına herhangi bir tedavi uygulanmasına gerek yoktur.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALK SAĞLIĞI KOLU TOPLANDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Halk Sağlığı Kolu'nun, TTB Merkez Konseyi'nin yeni üyelerinin belirlendiği Genel Kurulu'ndan sonraki ilk toplantısı 8 Eylül'de Ankara'da TTB binasında yapıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın da katıldığı ve önümüzdeki dönemde TTB Merkez Konseyi'nin Halk Sağlığı Kolu'ndan beklentilerini paylaştığı toplantıda Kolumun geçmiş dönem çalışmaları ve sonuçları gözden geçirildi; yeni dönemde yapılacak çalışmalar planlandı. Ayrıca katılım sağlayan tabip odalarındaki halk sağlığı ve çevre komisyonlarının çalışmaları ve gündemleri paylaşıldı.

Toplantıda Halk Sağlığı Kolu'nun önümüzdeki dönem Yürütme Kurulu üyeleri olarak; Dr. Nilay Etiler, Dr. Mehtap Türkay, Dr. Emel İrgil, Dr. Ahmet Soysal, Dr. Yeşim Yasin, Dr. Beyhan Özyurt, Dr. Nasır Nesanır belirlendi. Nilay Etiler kol başkanı, Nasır Nesanır ise kol sekreteri olarak görev aldılar. Yürütme Kurulu üyeleri arasında halk sağlığı konu başlıkları ile ilgili görev bölümü yapıldı.

Daha sonra gündemdeki konuların görüşülmesine geçildi. Bu yıl otuzuncusu yapılacak olan ve tıp fakültelerinin halk sağlığı anabilim dallarında eğitimini sürdüren tıpta uzmanlık öğrencisi asistan hekimlerin katılımı ile gerçekleştirilen TTB Gezici Eğitim Semineri'nin "Zoonozlar ve Çevre" teması ile gerçekleştirilmesine karar verildi. Önümüzdeki dönem gıda güvenliği ile ilgili bir çalıştay yapılmasına, asistan hekimlere yönelik kursların planlanmasına, aşı konusunda çalışmaların sürdürülmesine, ayrıca önümüzdeki dönem sağlık politikaları konusunda çalışmalara daha ağırlık verilmesine karar verildi.

SEKİZ YAŞINDA BİR ÇOCUĞU KAYBETTİK... NEDENİNİ ÖĞRENMEK İSTİYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Bitlis'te hastalanarak Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edilen 8 yaşındaki bir çocuğun, şarbon hastalığı nedeniyle yaşamını kaybettiği iddialarına dair tüm ayrıntılı bilgilerin, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere yetkili birimler tarafından hızla kamuoyu ile paylaşılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden yapılan yazılı açıklamada, Diyarbakır'daki meslek örgütlerinin kentte deri şarbonu vakalarının arttığına dair iddialarına da dikkat çekilerek, "Şarbon önemli bir halk sağlığı sorunudur, bildirim ve izolasyonu zorunlu bir hastalıktır. Halkın sağlığını ilgilendiren konularda mevzuatın gerektirdiği işlemlerin yapılıp yapılmadığını; kamuoyunun tam, doğru ve şeffaf biçimde bilgilendirilip bilgilendirilmediğini takip etmeye devam edeceğiz" denildi.

17.09.2018

Sekiz yaşında bir çocuğu kaybettik... Nedenini öğrenmek istiyoruz!

13.09.2018 tarihinde, Bitlis/Hizan kırsalında hastalanıp Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne sevk edilen 8 yaşında bir çocuğun sindirim sistemini tutan şarbon hastalığı nedeniyle hayatını kaybettiğine dair bir haber basında yer almıştır. Diyarbakır Sağlık Meslek Örgütleri ölümün şarbon hastalığından kaynaklandığına dair ciddi bulgular saptamış ve konu ile ilgili olarak bir basın açıklaması yapmıştır. Bu açıklamada dikkat çeken iki husus çocukta bağırsak şarbonu olduğunun kan ve dışkı tetkikleri ile kanıtlandığı ve Diyarbakır ilinde de deri şarbonu vakalarının görülmeye başlandığı ancak bildirimlerinin yapılmadığıdır.

Diyarbakır Valiliği aynı gün yaptığı basın duyurusu ile çocuğun hayatını kaybettiğini doğrulamıştır. Açıklamada bu olayın Diyarbakır iliyle ilgisi olmadığı vurgulanmış, ancak çocuğun hastalığının ve ölümünün kesin nedeni ile ilgili bilgi verilmemiştir. Valilik resmi makamlar dışında yapılan "olası spekülatif açıklamalara" itibar edilmemesini istemiştir.

Şarbon ile ilgili kamuoyu duyarlılığının arttığı bu günlerde yaşanan ve şarbondan kaynaklandığı yolunda ciddi iddialar bulunan böylesi bir ölüm olayında kamu idaresine düşen görevin, bildirim zorunlu olan bu halk sağlığı sorunundan dolayı kaygılarını dile getiren ve yetkilileri harekete geçmeye ve kamuoyunu aydınlatmaya davet eden meslek örgütlerini spekülatif olmakla suçlamak değil, tersine bu ölümün tam nedeninin ne olduğunu açıklamak olduğunu düşünüyoruz. Bu ölüm şarbondan kaynaklanmışsa bunun topluma açıklanması korunma ve tedavi önlemlerinin etkili bir şekilde alınabilmesi bakımından kamu yararının gereğidir. Değilse, endişelerin giderilmesi için öyle olmadığının açıklanması da zorunludur.

Diyarbakır'daki meslek örgütleri ilde deri şarbonu vakalarının çoğaldığını, ama bunların bildirilmediğini ifade etmiştir. Diyarbakır Valiliği buna da bir yanıt vermeli, hastanelerde şarbon vakalarına rastlanıp rastlanmadığını açıklamalı, eğer iddialar doğruysa, bu vakaların uygun usullerle bildirimlerinin yapılmasını sağlamalıdır.

Çocuğun şikayetlerinin hastalandığı için kesilen bir keçinin dalağını yedikten bir süre sonra başladığını, aynı köyde 25 keçinin daha hastalanarak öldüğünü, mezranın karantinaya alındığını ve girişine şarbon olduğunu gösteren bir tabela asıldığını, çocuğun kan kültüründe gram pozitif basil ürettiğini öğrenmiş bulunuyoruz. Bu bilgiler ölümün nedeninin şarbon basili olduğuna dair oldukça güçlü kanıtlardır.

Bu nedenle başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nı, Dicle Üniversitesi yetkililerini, Diyarbakır Valiliği ve İl Sağlık Müdürlüğü'nü

28.08.2018 tarihinde hayatını kaybeden 8 yaşındaki Ebulehya Tuz'un hastalığı ve ölüm nedeni ile ilgili bilgileri tüm açıklığıyla kamuoyu ile paylaşmaya çağırıyoruz. Şu soruların yanıtlarını en kısa sürede bekliyoruz:

1-Ebulehya Tuz'un kesin ölüm sebebi nedir? Ölüm nedeni olan gram pozitif basil şarbon etkeni olan Bacillus anthracis midir, değil midir?

2-İl Sağlık Müdürlüğü'ne bu ölüm olayı nedeniyle herhangi bir ihbar yapılmış mıdır?

3-Bu konuda herhangi bir inceleme ve araştırma başlatılmış mıdır?

Şarbon önemli bir halk sağlığı sorunudur, bildirim ve izolasyonu zorunlu bir hastalıktır. Halkın sağlığını ilgilendiren konularda mevzuatın gerektirdiği işlemlerin yapılıp yapılmadığını; kamuoyunun tam, doğru ve şeffaf biçimde bilgilendirilip bilgilendirilmediğini takip etmeye devam edeceğiz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

BU KAÇINCI KAZA?

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, 5 Kasım akşam saatlerinde Çanakkale'nin Çan ilçesinde yer alan 18 Mart Kömürlü Termik Santrali'nde meydana gelen patlama ile ilgili açıklama yaptı. Bir işçinin öldüğü, bir işçinin de yaralandığı kazadan duyulan üzüntünün dile getirildiği açıklamada, kömürlü termik santrallerden vazgeçilmesi gerekliliği bir kez daha anımsatıldı. (06.11.2018)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

BU KAÇINCI KAZA?

5 Kasım akşam saatlerinde Çanakkale'nin Çan ilçesinde kurulu 18 Mart Kömürlü Termik Santrali'nde meydana gelen patlamada bir işçinin yaşamını yitirdiğini, bir işçinin de yaralandığını büyük bir üzüntü ile öğrenmiş bulunuyoruz. Medyaya yansıyan haberlere göre buhar kazanı patlaması nedeni oluşan kaza bölgedeki ilk kaza değildir. Hatırlanacağı gibi Eylül ayının son günlerinde Çan'da kurulu diğer bir kömürlü termik santralde de yangın çıkmış ve şans eseri bu yangın can kaybına neden olmaksızın atlatılmıştı.

Kömürlü termik santraller, hava kirliliğinin en önde gelen nedenlerinden biri olarak, toplumda pek çok hastalık ve erken ölümlere neden olmaktadır. Dünyanın terk ettiği bu derece kirliliği bir uygulamada neden hala ısrar edildiğini, üstelik neden halen onlarca termik santral kurulmasının planlandığını anlamakta güçlük çekiyoruz.

Bu kaza nedeni ile sormak istiyoruz;

- Çanakkale ili sınırları içinde kaç tane kömürlü termik santral vardır? Bu santrallerin kaç yerli; kaç ithal kömür kullanmaktadır? İthal kömür kullanan santraller varsa; bunun nedeni nedir?

- Bu kazaların nedeni nedir? Neden birbirine çok yakın iki ayrı santralde yaklaşık bir ay ara ile meydana gelmiştir?

- Bu kömürlü termik santrallerin kaza dışında Çanakkale ve yöresinde yaşayan insanların sağlıkları üzerinde olumsuz etkileri var mıdır? Ayrıca katı, sıvı ve gaz atıklarının bölgede hava, toprak ve su kirliliğine neden olduğu; tarımsal üretimi olumsuz etkilediği iddiaları doğru mudur? Doğruysa bu zararın boyutları nedir?

- Bölgede yeni kömürlü termik santraller yapılması planlanmakta mıdır? Planlanıyorsa nerelerde yapılması düşünülmektedir? İnsan ve çevre sağlığı açısından sonuçları dikkate alınmış mıdır?

Yukarıdaki sorularımıza yanıt beklerken çok daha basit teknoloji ile çalışan kömürlü termik santrallerde bile kısa aralıklarla 'kazalar' meydana gelen ülkemizde inatla kurulmaya çalışılan Akkuyu Nükleer Santrali'nde meydana gelebilecek 'kazaların' ülkemiz ve bölge ülkeleri için daha büyük yıkıcı sonuçları olabileceğini hatırlatmak isteriz.

Bu kaza nedeni ile bir kez daha kurulu kömürlü termik santrallerin belli bir program içinde kapatılmasını; yeni kurulacak kömürlü termik santral projelerinden vazgeçilmesi gerekliliğini; elektrik gereksinimimizin gerçek yerli kaynaklar olan başta rüzgar ve güneş olmak üzere yenilenebilir enerji kaynaklarından karşılanmasını istediğimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

PLASTİK ÇÖP İTHALATI DERHAL DURDURULMALIDIR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, Türkiye’de artan plastik çöp ithalatına karşı uyarıda bulundu.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu’nun ortak açıklamasında, Türkiye’nin İngiltere’den en çok plastik çöp ithal eden ülke olduğuna ilişkin haberlerin İngiliz basınına yansıdığına yer verilerek, 2005 yılında başlayan plastik atık ithalinin, 2015 yılında getirilen kısıtlayıcı düzenlemelere karşın azalmadığının bu haberlerle görüldüğü kaydedildi.

Uzun yıllardır Türkiye ile birlikte bu tip atıkların ithalatını yapan Çin, Malezya, Vietnam gibi ülkelerin ithalatlarına son vermesi nedeniyle, batı ülkelerinden Türkiye’ye daha çok plastik çöp gönderilmeye çalışıldığına yer verilen açıklamada, “Bu tuzaklara kesinlikle düşülmemeli ve aksine ülkemizin bu yıldan itibaren plastik çöp ithaline tamamen son vermeli ve sadece kendi plastik atığını geri dönüşüm ile değerlendirmelidir” denildi.

Açıklamada ayrıca, Türkiye’nin plastik atıkların geri dönüşümünde en başarısız ülkeler arasında gösterildiğine dikkat çekilerek, ithal edilen plastik çöplerin akıbeti konusundaki endişeler dile getirildi. (06.11.2018)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

PLASTİK ÇÖP İTHALATI DERHAL DURDURULMALIDIR

Geçtiğimiz hafta içinde İngiltere’de The Guardian gazetesinde yer alan bir haber ülkemizin Polonya ve Çin, Malezya ve Vietnam gibi bazı Asya ülkelerini de geçerek 2018 yılının ilk üç ayında İngiltere’den en çok plastik çöp ithal eden ülke durumuna yükseldiğimizi açıklıyordu. Aslında insan sağlığı açısından son derece tehlikeli olan plastik atıkların ülkemize serbestçe ithal edilmesi 2005 yılına kadar dayanıyor. Bu haberden 2015 yılında bu tip atıkların ülkemize ithali için getirilen kısıtlamaların da bu çöplerin ithalatını azaltmadığı anlaşılıyor.

Dünya Plastik Sektör Raporuna göre Türkiye plastik üretiminde 8,6 milyon ton ile Dünya'da altıncı; Avrupa'da ise ikinci sırada yer almaktadır. Türkiye'nin üretimi toplam Dünya üretiminin %2,7'ne karşılık gelmektedir. Üstelik çevre ve insan sağlığı açısından tehlikeli bir sektör olan plastik sektöründe ülke gereksinimlerinin üzerinde imalat yapan ülkemiz, aynı zamanda dünya çapında önemli bir ihracatçı durumundadır. Dünyadaki plastik mamul madde toplam ihracatının %2,6'ni karşılayan ülkemiz açısından bu alandaki en tehlikeli boyut ise denetimsiz bir şekilde 2005 yılından bu yana başta Avrupa ülkeleri olmak üzere pek çok ülkeden plastik çöp ithal etmesidir. Üstelik bu atık plastiklerin tam olarak hangi işlemlerden geçirildiği; geri kazanımında kullanılıp kullanılmadığı ve kullanıldıysa nerelerde kullanıldığı belli değildir ve kamuoyundan gizlenmektedir. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı'nın (OECD) rakamları 2015 yılında Türkiye'nin çöpünün sadece yüzde 1'ini geri dönüşüme yönlendirdiğini, gerisini ise katı atık sahasına gönderdiğini göstermektedir. Science Dergisinde yayımlanan başka bir araştırmaya göre ise ülkemiz plastik atıkları geri dönüştürme konusunda en başarısız ilk 20 ülke arasında bulunmaktadır ve bu tablo ithal edilen plastik çöplerin akıbeti konusundaki endişelerimizi artırmaktadır.

Çeşitli inşaat malzemeleri, ev eşyaları, ambalaj malzemeleri, oyuncaklar ve kırtasiye malzemeleri gibi pek çok ürünün üretiminde kullanılan plastiklerin içine, çeşitli amaçlarla fitalatlar ve bisfenoller gibi toksik maddeler de katılmaktadır. Fitalatlar plastik malzemelerin sertliğini azaltmak, esnekliklerini artırmak ya da şeffaflaştırmak için üretim esnasında plastiklere eklenmekte; bisfenol bileşikleri ise şeffaf ve sert yapıları plastik malzemelerin üretiminde kullanılmaktadır. Bir bisfenol bileşiği olan bisfenol A (BPA) insanlarda; özellikle de bebek ve çocuklarda hormonal sistem bozukluklarına yol açtığı; obezite, dikkat dağınıklığı, otizm başta olmak üzere özellikle çocuklarda sağlık sorunlarına yol açtığı bilimsel olarak gösterilmiştir. Bu nedenle başta ABD, Kanada, Avrupa Birliği (AB) ülkeleri olmak üzere birçok ülkede BPA kullanımı yasaklanmıştır. Ülkemizde de 2011 tarihinden itibaren BPA'nın biberonlar, meme pompaları, oyuncaklar polikarbonat ürünler, ile gıda ile temas eden her türlü üründe kullanımı yasaklanmıştır. Diğer yandan yapıları birbirinden farklı 25 çeşit fitalat bileşiği daha bulunmakta ve bu bileşiklerden bazılarının kullanımı yine yukarıda sayılan ülkeler başta olmak üzere birçok ülkede insan sağlığı üzerinde bisfenol bileşiklerine benzer etkileri nedeni ile yasaklanmıştır. Ancak bu yasaklamaların sorunu çözmediğini; aksine denetimsiz olarak geri dönüşüme gönderilen plastik atıkların içinde bulunan bisfenol ve fitalatın içinde bu kimyasallar bulunmaması gereken plastik ürünlere bu kimyasal maddeleri taşıdığı tespit edilmiştir. Örnek verilmesi gerekirse içinde fitalat ve bisfenol bileşikleri olan plastik atıkların geri dönüştürülmesi ile üretilen plastik gıda ambalajları insan sağlığı açısından tehlikeli olan bu kimyasalların gıda maddelerine geçmesine neden olabilmektedir. Ayrıca gazetede haberde ülkemize İngiltere'den gönderilen plastik çöplerin geri dönüşüme tabii tutulup tutulmadığının da bilinmediği yazılmıştır.

Uzun yıllardır ülkemiz ile birlikte bu tip atıkların ithalatını yapan Çin, Malezya, Vietnam gibi ülkelerin ithalatlarına son vermesi nedeni ile gelişmiş batı ülkelerinden ülkemize daha çok plastik çöp gönderilmeye çalışılmaktadır. Bu tuzaklara kesinlikle düşülmemeli ve aksine ülkemizin bu yıldan itibaren plastik çöp ithaline tamamen son vermeli ve sadece kendi plastik atığını geri dönüşüm ile değerlendirmelidir.

Yukarıda açıklanan noktalar göz önünde bulundurulduğunda başta Çevre ve Şehircilik Bakanlığı olmak üzere yetkililere aşağıdaki soruları sormak istiyoruz;

1-Ülkemizin yıllık plastik çöp ithalatı ne kadardır? İngiltere dışında başka ülkelerden de plastik çöp alınmakta mıdır? 2005 yılından bu yana plastik çöp ithalatı miktarı toplamda ne kadarı bulmuştur?

2-2005-2018 yılları arasında ithal edilen plastik çöpü tehlikeli ya da toksik atık olup olmadığı açısından gümrüklerde herhangi bir kontrol ve denetime tabi tutulmuş mudur? Fitalat, bisfenol ya da benzeri toksik bileşikleri içeren plastik çöpler bu süreçte ülkemize girmiş midir? Eğer öyle ise ne miktarda girmiştir?

3- 2005-2018 yılları arasında hiçbir kontrol ve denetime tabi tutulmadan, sadece ithalatçı firmanın beyanına dayalı olarak ülkemize ne miktarda plastik çöpü girmiştir ve ithal edilen plastik çöpünün ne kadarı geri dönüşüme tabi tutulmuştur?

4-Geri dönüşüme girmeyen plastik çöpü nasıl değerlendirilmektedir?

5-Gıda ambalajlarında, gıdalarda ve sularda, bebek ve çocuk ürünleri ile oyuncaklarda fitalat ve bisfenol A ile bisfenol S bileşiklerinin kalıntı analizleri yapılmakta mıdır? Eğer yapıldıysa ne gibi sonuçlar elde edilmiştir?

İngiliz basınında çıkan haberlerden sonra, akla gelen bu soruların yanıtlarını en kısa zamanda öğrenmek kamuoyunun hakkıdır. Hekimler olarak, halkın sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı olduğunu, toplumun sağlığını bozma tehlikesi taşıyan bu durumun kısa zamanda açıklığa kavuşturulmasını istiyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

30. GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ TRAKYA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Halk Sağlığı Kolu'nca düzenlenen 30. Gezici Eğitim Semineri (GES), Trakya'da "Zoonozlar" ve "Çevre Sağlığı" temalarıyla gerçekleştirildi. 21-26 Ekim 2018 tarihlerinde gerçekleştirilen ve 25 halk sağlığı asistanının katıldığı seminerin eğitim sorumluluğunu Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ve Dr. İlker Kayı üstlendiler.

Seminerin ilk günü İstanbul Tabip Odası'nda (İTO) TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip ve TTB Halk Sağlığı Kolu üyeleri tarafından karşılanan katılımcılar, ilk olarak İstanbul'da 3. Havalimanı inşaatından etkilenen Arnavutköy'e bağlı Yeniköy beldesinde, muhtar ve belde sakinleriyle görüşmeler yaptı, incelemelerde bulundu. Daha sonra, İstanbul Politikalar Merkezi'nde iklim değişikliği ve Mekânda Adalet Derneği'nde kentsel dönüşüm alanında çalışan uzmanlarla görüşmeler yapan GES ekibi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği'nde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi konulu bilgilendirme toplantısından sonra İstanbul'dan ayrıldı.

İstanbul'dan Tekirdağ'a geçen GES ekibi, Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı mezbahada incelemelerde bulunduktan sonra Süleymanpaşa Belediyesi'nde belediyeçilik hizmetleri konusunda görüşmeler yaptı. Tekirdağ Tabip Odası'nda Trakya'yı tehdit eden çevre sorunları ve Ergene Nehri'ndeki kirlenme üzerinde yapılan sunumlara katılan GES ekibi, ardından Uzunköprü'ye hareket ederek Ergene Nehri'ndeki kirlenmeyi yerinde gördü. Renk ve koku bakımından aşırı derecede olumsuz bir tablo ile karşılaşan GES ekibi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Faruk Yorulmaz tarafından yapılan sunumda ağır metal kirlenmesi bakımından Ergene'deki son durum konusunda bilgi edindi.

Uzunköprü Belediyesi ve Trakya Platformu üyelerinin sunumları ile Trakya'da yürütülen çevre mücadelesi konusunda bilgilendirmeler yapıldı. Son olarak Kırklareli'de bir endüstriyel besicilik işletmesi ziyaretinin ardından İğneada beldesini ziyaret eden GES ekibi, Longoz Ormanları ve bölgeye yapılması planlanan nükleer enerji santralinin yaratacağı çevre yıkımı konusunda ince-

lemelerde bulundu. Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü'nde aynı zamanda halk sağlığı uzmanı olan İl Müdürü Dr. Çiğdem Cerit tarafından karşılanan GES ekibi, ilde yapılan zoonotik hastalık kontrolleri hakkındaki sunumları dinleyerek geziyi sonlandırdı.

1. KÜRESEL HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK KONFERANSI CENEVRE'DE GERÇEKLEŞTİRİLDİ



1. Küresel Hava Kirliliği ve Sağlık Konferansı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 30 Ekim – 1 Kasım 2018 tarihlerinde Cenevre'deki DSÖ binasında gerçekleştirildi. Konferansa Türk Tabipleri Birliği adına Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala katıldı.

Konferans izlenimlerini TTB için raporlaştıran Prof. Dr. Kayıhan Pala, hava kirliliğine ilişkin DSÖ tarafından düzenlenen ilk konferans olması nedeniyle toplantının önem taşıdığına işaret ederken, hava kirliliğine karşı toplumsal mücadele yürütmenin zorunlu olduğuna dikkat çekti.

1.Küresel Hava Kirliliği ve Sağlık Konferansı'ndan İzlenimler

Prof.Dr.Kayıhan Pala¹⁸

1.Küresel Hava Kirliliği ve Sağlık Konferansı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 30 Ekim – 1 Kasım 2018 tarihlerinde Cenevre'de Dünya Sağlık Örgütü binasında gerçekleştirildi. Konferans, hava kirliliğine ilişkin Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenen ilk konferans olması nedeniyle önem taşımaktadır. Dünyada her yıl yedi milyondan fazla erken ölüme yol açan hava kirliliği ilk kez DSÖ tarafından bilim insanları, karar vericiler ve sivil toplum örgütlerinin katılımıyla masaya yatırıldı. Konferans öncesinde hava kirliliğinin tütün kadar sağlık açısından tehlikeli olduğu DSÖ tarafından vurgulandı. Ancak bilindiği gibi, tütüne karşı kişisel olarak mücadele etmek mümkünken, hava kirliliğine karşı toplumsal bir mücadele zorunludur, özellikle kirlilik kaynaklarını ortadan kaldırmak için.

Konferansa 100'ün üzerinde ülkeden yaklaşık 900 kişi katıldı. Ancak ülkemizden ne Sağlık Bakanlığında ne de Çevre Bakanlığında temsilci bulunmaması şaşırtıcıydı.

¹⁸ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

DSÖ tarafından yayınlanan resmi katılımcı listesine göre Türkiye'den yalnızca Türk Tabipleri Birliği adına Prof Dr.Kayihan Pala ve Türk Toraks Derneği adına Prof.Dr.Hasan Bayram Konferansa katıldı. Temiz Hava Hakkı Platformu Türkiye'de hava kirliliğine ilişkin mevcut durumu ve çözüm önerilerini hazırladığı bir politika notuyla toplantı katılımcılarıyla paylaştı.

Konferansta başta kömür ve fosil yakıtlar olmak üzere hava kirliliğine yol açan kaynaklar ve hava kirliliği ile iklim değişikliği arasındaki bağlantılar bilimsel bilgilere göre çok açık olarak ortaya konulmasına karşın, DSÖ fosil yakıtlardan enerji üretimi ve özellikle kömürlü termik santraller gibi kirli enerji kaynaklarının yok edilmesine ilişkin güçlü bir tutum ortaya koymadı. Endüstriden kaynaklanan kirliliklerin önlenmesi için, yatırımlardan önce Sağlık Etki Değerlendirmesi yapılması bir zorunluluk olarak değil, yalnızca gereklilik olarak ifade edildi. Hükümetlere, Avrupa Komisyonu da içinde olmak üzere hava kirleticileri ile ilgili ulusal sınır değerlerini DSÖ rehber değerlerine göre düzenlemeleri konusunda bir çağrı çıkarıldı, ancak bunun çağrıyla sınırlı kalmaması hükümetler üzerinde baskı oluşturulması için doyurucu bir eylem planı açıklanmadı.

Konferansın olumsuz yanlarından biri, etkinliğin Dünya Bankası ile birlikte düzenlenmiş olmasıydı. Bu ortaklık Konferans programına ve Konferansta çoğu zaman benimsenen dile de yansdı. Sermayenin hava kirliliğine yol açan etkinlikleri genel olarak eleştirilmedi. Örneğin önümüzdeki bir kaç yıl içinde Almanya'da birçok kente dizel araçların girişinin yasaklanması alkışlandı, ancak Alman sermayesinin Asya ve Afrika'da satılmak üzere dizel araç üretimini sürdürmesine sessiz kalındı. Dünya Bankası sunumlarında hava kirliliği temel olarak ekonomik maliyetler üzerinden ele alındı ve sağlık sistemi maliyetleri ile işgücü kaybı ve refah kaybı gibi maliyetlere vurgu yapıldı.

Konferansta Türkiye'den DSÖ Avrupa bölgesindeki hava kirliliği düzeyi en yüksek ülkeler arasında yer alması ve birkaç sunumda PM2.5 salımlarına ilişkin tahminler dışında neredeyse hiç söz edilmedi. Ne bir durum saptama, ne eylem planı; Türkiye neredeyse bütün sunumlarda yok sayıldı.

Konferans, hava kirliliğinden kaynaklanan ölümlerin sayısının 2030 yılına kadar üçte iki oranında azaltılması hedefi ve Hava Kirliliği ile Mücadele için Cenevre Eylem Gündeminin oluşturulması önerisiyle son buldu.

Hava kirliliğine karşı mücadelenin, tütüne karşı olduğu gibi, kolektif ve güçlü bir mücadele olarak yürütülmesi gerekir. Tütün mücadelesi temel olarak tütün endüstrisine karşı yürütülmeye çalışılırken, hava kirliliğine karşı mücadele başta enerji sektörü olmak üzere, çimento, demir/çelik, otomotiv vb. çok sayıda endüstri grubu ile ilişkilidir. Dolayısıyla hava kirliliğine karşı mücadelenin iklim değişikliğinde olması gerektiği gibi, küresel kapitalizme karşı topyekûn bir mücadele olarak örgütlenmesi gerekmektedir. Kışkırtılmış tüketim toplumu yaklaşımı terk edilmeden, eşitsizlikler ve yoksulluk ortadan kaldırılmadan, daha iyi ve havası temiz bir dünya mümkün görünmemektedir.

Dünyada her yıl 7 milyondan fazla kişi hava kirliliğine bağlı olarak erken ölmektedir. Bunların 600 binden fazlasını çocuklar oluşturmaktadır. Türkiye'de de her yıl 34 binden fazla kişinin hava kirliliği nedeniyle erken öldüğü tahmin edilmektedir. Erken ölenlere başta akciğer kanseri olmak üzere (Hava kirliliğinin akciğer kanserine yol açtığı ve mesane kanserinin görülme sıklığını artırdığı kanıtlanmıştır) hava kirliliğine

bağlı olarak hastalananları, hastanede yatanları, ilaç kullananları ve işlerinden alıkonanları da ekleyecek olursak, hava kirliliğinin ülkemize maliyeti çok yüksektir.

Hal böyleyken, ülkemizde hava kirliliğine ilişkin farkındalık düzeyi düşüktür ve ne yazık ki hava kirliliğine karşı örgütlü etkin bir mücadele yürütülememektedir. Yurt dışında yalnızca iki kirletici (PM_{10} ve SO_2) tüm illerde ölçülmektedir. Ulusal sınır değerlerimiz DSÖ rehber değerlerinin çok üzerindedir ve en tehlikeli kirleticilerden biri olarak kabul edilen $PM_{2.5}$ için halen ulusal sınır değerimiz yoktur. Bu koşullarda Türk Tabipleri Birliği, ülkemizde hava kirliliğinin önlenmesi için ivedi olarak;

Enerjinin verimli kullanımı için etkili önlemlerin alınmasını,

Hükümetin fosil yakıt teşviklerini sonlandırmasını,

Yeni kömürlü termik santrallere izin verilmemesini,

Mevcut kömürlü termik santrallerin üretime son vermesi için bir eylem planı açıklanmasını,

Kent yoksullarına kömür dağıtmak yerine, yenilenebilir enerji kaynaklarından evsel ısınma desteği sağlanmasını,

Hava kirleticileri ile ilgili ulusal sınır değerlerin DSÖ rehber değerlerine göre düzenlenmesini,

$PM_{2.5}$ için ulusal sınır değer açıklanmasını,

Temel hava kirleticilerinin tümünün, kirlilik kaynaklarının etkisini göstermeye uygun olarak, tüm illerde ve gerekli olan ilçelerde sürekli olarak ölçülmesini ve ölçüm sonuçlarının erişime açık olmasını,

Sağlık Bakanlığı'nın hava kirliliğinin sağlık etkilerini araştırmak isteyen bağımsız araştırmacılara hastalıklar ve ölümlerle ilgili veri ve kaynak sağlamasını,

Sağlığı etkileme olasılığı bulunan tüm endüstriyel tesisler için kurulmadan önce ÇED ile birlikte Sağlık Etki Değerlendirmesinin de (SED) zorunlu tutulmasını,

Sağlık Bakanlığı ve Çevre Bakanlığı tarafından tüm tarafların (Akademisyenler, meslek örgütleri, sendikalar, sivil toplum örgütleri, yerel yöneticiler ve yurttaşlar) katılımına açık olarak her yıl 'Hava kirliliği ve Sağlık Konferansı' düzenlenmesini

talep edebilir.

Hava kirliliğine karşı örgütlü bir mücadele yürütmek zorunludur. Toplum yararı için siyaset yapanları, meslek örgütlerini, sendikaları ve bağımsız bilim insanlarını Temiz Hava Hakkı Platformu çatısı altında yürütmeye çalıştığımız mücadeleye katılmaya ve katkıda bulunmaya çağırıyoruz.

1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ - BİLMEK VE KORKMAMAK

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, 1 Aralık Dünya AIDS Günü dolayısıyla açıklama yaptı.

1 Aralık Dünya AIDS Günü - Bilmek ve Korkmamak

Bu yıl dünya AIDS gününün teması “durumunu bil” olarak açıklandı. UNAIDS, Birleşmiş Milletler’in HIV/AIDS konusunda uzmanlaşmış organı, dünyada 9,4 milyondan fazla insanın HIV durumunu bilmediğini tahmin ediyor. Bunun temelde iki nedeni var: ilki anonim ve ücretsiz test hizmeti veren laboratuvarlara erişimin kısıtlı olması ya da olmaması; ikincisi testin pozitif çıkacağı korkusuyla test yaptırmaktan kaçınmak. Bunlara, Türkiye gibi ülkelerde toplumsal cinsiyet örüntülerinden temellenen “bana bir şey olmaz” algısı/yanılsaması da eklenebilir.

Oysa Türkiye’de bir şeyler oluyor. Dünya genelinde düşme trendi gözlenmesine rağmen Türkiye, yeni vakaların “en hızlı arttığı” ülkelerden biri. Ülkede son on yılda HIV vakalarında %465 artış kaydedildi. Üstelik yeni tanı alanların %49’u, 25-49 yaş aralığındaki genç insanlar. Bu veriler, bize HIV enfeksiyonunun yakın gelecekte de önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam edeceğini gösteriyor.

Bu veriler bize başka bir şey daha gösteriyor: bu zamana kadar yaptıklarımızdan daha fazlasını yapmamız gerektiğini. Öncelikle, HIV’in “artık korkulacak bir enfeksiyon olmadığını” her fırsatta yinelememiz gerekiyor. Geçen yıl 21.000’den fazla kişi ile yürütülen bir araştırma, katılımcıların %77.3’ünün HIV/AIDS ile ilgili “hiçbir bilgisi” olmadığını ortaya koymuştu. Hiç bilginin olmaması kötü ama yanlış bilgi çok daha kötü. HIV ile ilgili korkunun üretilmesinde sorun, bulaş yollarının yanlış bilinmesinden kaynaklanıyor. Bu nedenle, TTB Halk Sağlığı Kolu olarak HIV’in hangi yollar ile bulaşmadığını hatırlatmakta yarar görüyoruz. HIV:

- HIV ile yaşayan insanlar ile tokalaşmak, öpüşmek, kucaklaşmak veya onlara sarılmak; kısaca herhangi bir sosyal temas ile **BULAŞMAZ**,
- HIV ile yaşayan insanlarla aynı okulda okumak, aynı işyerinde çalışmak, aynı yerde yemek yemek, aynı havuzda/denizde yüzmek, aynı tuvaleti/banyoyu kullanmak; kısaca hava, su, gıda veya doğrudan temas yolu ile **BULAŞMAZ**,
- Sinek veya böceklerden **BULAŞMAZ**.

HIV, korunmasız (kondomsuz) cinsel ilişki, test yapılmamış kan, doku ve organ nakilleri, damar-içi ortak kullanılan şırıngalar ve kesici/delici alet yaralanmaları ile bulaşır. Bir başka bulaş yolu da anneden-bebeğe bulaştır ki, doğru tedavi ile bu bulaş yüzde yüz engellenebilmektedir.

HIV’den korkmaya gerek yoktur. Bugünkü tedavi seçenekleri, kişinin yaşama kalitesini etkilemeden, genelde günde tek bir ilaç olarak sağlıklı yaşamasını mümkün kılmaktadır. Dolayısıyla bugün HIV ile yaşamak, diyabet veya hipertansiyon gibi bir kronik hastalık ile yaşamaktan farklı değildir. Elbette öncelik riskli davranışlardan kaçınmak, dolayısıyla korunmadır. Ancak şüpheli bir durum var ise test yaptırmak ve HIV durumunu bilmek kritiktir. Test sonucu HIV (+) ise tedaviye bir an önce başlamak ve düzenli tedavi alarak viral yükün baskılanmasını sağlamak temel anahtardır. Unutmayınız ki, gerek test ve tanı hizmetleri, gerekse tedavi hizmetleri ülke genelinde yaygın ve ücretsizdir. Ayrıca bu konu özelinde destek ve danışmanlık hizmeti veren sivil toplum kuruluşlarına ulaşmak da mümkündür.

Bilmek, korkularımızla baş etmenin en kısa yolu. Bu kısa yol, uzun ve sağlıklı bir yaşama açılıyor üstelik...

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

ÖTEKİLEŞTİRMEYEN SAĞLIK HİZMETLERİ: LGBTİ VE SAĞLIK KURSU:

Halk sağlığı araştırma görevlilerinin LGBTİ'lere yönelik ayrımcı yaklaşımlar konusunda farkındalıklarını arttırmak, LGBTİ'lerin öncelikli sağlık ihtiyaçları ve çözüm yolları konusunda bilgilerini güncellemek, Sağlık hizmet basamakları içinde LGBTİ dostu iyi uygulama örnekleri ile karşılaşmalarını sağlamak amacıyla düzenlenen kurs 07-08 Aralık 2018 tarihlerinde yapılmıştır. Kursa eğitici ve kolaylaştırıcı olarak Uz. Dr. Filiz Ak, İnt. Dr. Erkin Aydemir, Doç. Dr. Koray Başar, Prof. Dr. Selçuk Candansayar, Prof. Dr. Selma Karabey, Doç. Dr. Özge Karadağ Çaman, Uz. Dr. İlker Kayı, Uzm. Psikolog İnanç Sümbüloğlu, Yard. Doç. Dr. Yeşim Yasin ve Doç. Dr. Gamze Varol katılmışlardır.



SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN 5 İLDE YÜRÜTTÜĞÜ ÇEVRESEL KİRLİLİK ARAŞTIRMASI SONUÇ RAPORU NE OLDU?

Türk Tabipleri Birliği (TTB), 2011-2016 yılları arasında yürütülen “Kocaeli, Antalya, Tekirdağ, Edirne, Kırklareli İllerinde Çevresel Faktörlerin ve Sağlık Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi Projesi” adlı araştırmanın sonuçlarının Sağlık Bakanlığı tarafından neden açıklanmadığını sor-du.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, söz konusu pro-jenin uzun zaman önce tamamlanmış olmasına karşın henüz sonuçlarının açıklanmadığına ve açıklamak isteyen bilim insanlarının da engellendiğine dikkat çekilerek, Sağlık Bakanlığı'nın bu tutumunun, çevre ve insan sağlığının olumsuz etkilendiği yönündeki kuşkuvarı doğrular yönde olduğu vurgulandı.

Açıklamada, araştırmanın sonuçlarına ilişkin olarak Sağlık Bakanlığı'na çeşitli sorular yöneltildi.

Açıklama şöyle:

3 Ocak 2019

Sağlık Bakanlığı'nın Beş İlde Yürüttüğü Çevresel Kirlilik Araştırması So-nuç Raporu Ne Oldu?

Ülkemizde son yıllarda çeşitli nedenlerle Ergene Havzası ve Dilovası'nda sanayi kay-naklı çevre kirliliği yoğun olarak gündeme gelmiştir. Bu durum başta bilim insanları olmak üzere, bölgede yaşayan insanların çevre hakkı taleplerinin yükselmesine ne-den olmuştur. Süreçte çok sayıda bilimsel araştırma yapılmış, sonuçları bilim dünyası ve kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bir o kadarı da engellenmiştir. Tüm bu süreçlerde Hü-kümet, sanayi kaynaklı bu kirliliği ısrarla göz ardı etmiş, araştırma yapanlara ad-li/ıdari soruşturmalar açmış, kısacası bu kirliliği inkâr etme yolunu seçmiştir.

Süreçte Sağlık Bakanlığı gelen eleştirileri bir de kendi gözünden değerlendirmek amacıyla 2011-2016 yılları arasında “Kocaeli, Antalya, Tekirdağ, Edirne, Kırklareli İl-lerinde Çevresel Faktörlerin ve Sağlık Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi Projesi” adı ile ve ülkemizin değişik üniversitelerinden çok sayıda akademisyenin görev aldığı bir projeye başladı. Ancak projenin uzun zaman önce tamamlanmış olmasına karşın henüz sonuçlarının açıklanmaması, açıklamak isteyen bilim insanlarının engellenmesi nedeniyle, Sağlık Bakanlığı'nca desteklenen bu projenin gerçekte, önceden yapı-lan ve kirliliği ispatlayan çok sayıda yerel araştırma sonuçlarını boşa çıkarmak ama-cıyla yapıldığı hissediliyordu.

Birkaç ay önce ulusal basına yansıyan haberlerde bu proje çerçevesinde alınan su, toprak, bitki ve çeşitli deniz ürünleri numunelerinde izin verilen limitlerin üzerinde pestisit kalıntıları ve kanserojen kimyasal kalıntılar bulunduğu ve bu sonuçları Sağlık Bakanlığı'nın kamuoyundan sakladığının iddia edildiğine tanık olduk. Araş-tırmanın tamamlanmasından iki yıl sonra halen sonuçların açıklanmaması, gerekli önlemlerin alınmaması üzerine, bilim insanı sorumluluğuyla sonuçları açıklayan bir araştırmacının, hizmet sözleşmesini ihlal ettiği gerekçesiyle ceza davası ile yargılan-ması yolu seçildiğini üzümlere öğrendik.

Gelinen noktada, söz konusu araştırma tamamlanmış ancak sonuçları kamuoyuyla paylaşılmamıştır. Üstelik bu araştırmanın insan ve çevre sağlığını olumsuz yönde etki-lediğini gösteren sonuçlarının basına yansımaları üzerine bile Sağlık Bakanlığı'nın sus-kun kalması, bu konudaki şüphelerimizi haklı göstermektedir.

Ulusal basına yansıyan bu haberler nedeniyle sağlıklı bir çevrede yaşama hakkının ve sağlığın savunucusu Türk Tabipleri Birliği olarak kamuoyu adına soruyoruz;

1-Adı geçen bölgelerde havadaki toz parçacıklarına (PM) yapışan ve solunum yoluyla bünyemize aldığımız kanserojen kimyasalların araştırılması yapıldı mı? Yapıldıysa sonucu ne oldu?

2- Projenin yürütüldüğü bu illerde bir yılın kaç gününde Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği hava kirliliği değerleri aşıldı?

3- Alınan gıda numunelerin yüzde kaçında maksimum kalıntı sınırını aşan pestisitler tespit edildi? Gıda ürününde maksimum kalıntı sınırının altında kalan ancak birden fazla sayıda pestisit içeren numunelerin yüzdesi ne kadardır?

4- Yer altı sularında pestisit ve kalıntıları tespit edildi mi? Edildi ise miktarı nedir? Sularında ve bu bölgelerde üretilen gıda maddelerinde arsenik ve benzeri ağır metal ve eser elementler tespit edildi mi? Eğer edildiyse ne gibi önlemler alındı?

5-Araştırma sonunda bütün çalışmalar üst üste konularak bir haritalama tekniği ile kanser vakalarının yoğun olduğu bölgelerde kanserojen-kimyasal kirliliğinin de yoğun olup olmadığına bakıldı mı? Bakıldıysa sonuçları nedir?

6-Klasik modelde bir kimyasalın miktarı azaldıkça zararlı etkisinin de azalacağı kabul edilir. Oysa hormonal sistem bozucu kimyasalların zararlı etkisi düşük dozlara doğru gidildikçe daha çok artış göstermektedir. Çalışmada gıda ürünlerinde saptanan pestisitlerin hormonal sistem bozucu nitelikte olup olmadığı incelendi mi?

7-Çalışmanın kapsadığı illerde kanser sıklığı ve kansere bağlı ölümler ülke ve dünya ortalamalarına göre nasıl bir değişim izliyor, takip edildi mi?

8-Projeden elde edilen bilgiler doğrultusunda bu bölgelerde herhangi bir önlem alındı mı? Alındıysa nedir?

Sonuç olarak, Sağlık Bakanlığı tarafından 2011-2016 yılları arasında "Kocaeli, Antalya, Tekirdağ, Edirne, Kırklareli İllerinde Çevresel Faktörlerin ve Sağlık Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi Projesi" adı ile yürütülen projenin sonuçlarının yukarıdaki sorularımızın yanıtları ile birlikte ivedilikle kamuoyu ile paylaşılmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

NÜFUSUN TAMAMINA SAĞLIKLI ŞEBEKE SUYU SAĞLANMALIDIR

Bursa Teknik Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Üniversitesi'nde yürütülmekte olan bir çalışmada, 43 farklı markanın ambalajlı içme suyu örneklerinde ağır metal oranının mevzuatta belirtilenden yüksek çıkmasıyla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu açıklama yaptı. (15.01.2019)

Açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın da şebeke sularının ve ambalajlı suların denetimlerini düzenli yapması gerektiği ve bunların sonuçlarını da kuşkuyla yer bırakmayacak şekilde kamuoyu ile paylaşması gerektiği kaydedildi. Açıklamada ayrıca, nüfusun tamamına temiz ve yeterli içme suyu sağlamanın ve suyu temel bir insan hakkı olarak ücretsiz sunmanın, yaklaşan yerel seçimler öncesinde, adayların öncelikli hedefleri arasında olması gerektiği de hatırlatıldı.

Açıklama şöyle:

NÜFUSUN TAMAMINA SAĞLIKLI ŞEBEKE SUYU SAĞLANMALIDIR

Geçen hafta içinde basından Bursa Teknik Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Üniversitesi'nde 'Ambalajlı İçme Suyu Örneklerinde Ağır Metal Analizi ve Risk Değerlendirmesi' başlıklı bir çalışma yürütüldüğü öğrenilmiştir. Bu haberlere göre 43 farklı markanın içme suyu örneği üzerinde 16 farklı ağır metalin analiz işlemi gerçekleştirilmiş ve şişe sularında baryumda 366,08, kurşunda 0,80 ve stronsiyumda 6,01 ppB oranları bulunmuştur. İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik ve ekleri göz önüne alındığında; bu oranlar izin verilen seviyenin üst sınırındadır. Analizi yapılan ağır metaller insan vücudunda birikebildiği için zaman içinde sağlık sorunlarına yol açabilecek yüksek değerlerdir. Ayrıca ambalajlı içme sularının ağır metal analizlerinde elde edilen sonuçlar yönetmelik sınırlarının altında kalmasına karşın beklenmedik oranda yüksektir.

Öte yandan basın bu araştırmayı haberleştirme biçiminde de sorunlar vardır. 'Bu su ile duş bile alınmaz' başlığıyla verilen haber tüketici üzerinde sanki içme suyu ile kullanma suyu arasında bir kalite farkı olmalıymış izlenimi uyandırmaktadır. Oysa gerek bilimsel yönden, gerekse başta İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik olmak üzere tüm yasal mevzuat bakımından, insani tüketim amaçlı içme ve kullanma sularının (yani içtiğimiz, yemek yaptığımız, duş aldığımız, dişimizi fırçaladığımız, evimizi temizlediğimiz suların) tamamı aynı kalite standartlarına sahip olmalıdır. Ayrıca konu ile ilgili olarak yapılan devam haberlerinde tüketicilerin evlerinde çeşmelerine bağlayacakları 'ev tipi su arıtma sistemleri' sanki sorunun çözümüymiş gibi gösterilmiştir. Halbuki bu arıtma sistemlerinin de bakım maliyetleri ve zorlukları ile kapasite sorunları nedeniyle uygun yöntemler olmadığı açıktır. Ayrıca su alanındaki ticari pazarı büyütme riski taşıyan pahalı bireysel çözüm önerileridir.

Su kalitesi, kamusal yaklaşımın zorunlu olduğu bir halk sağlığı sorunudur. En uygun yöntem yerel yönetim yasaları ile konutlara yeterli ve sağlıklı içme ve kullanma suyunun belediyeler tarafından sağlanması, Sağlık Bakanlığı'nın ise su kalitesini düzenli olarak denetlemesidir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) verilerine göre 2016 yılında belediyeler nüfusumuzun ancak %59'una içme suyu arıtma tesisinden geçmiş, dezenfekte edilmiş, sağlıklı içme ve kullanma suyu sağlayabilmiştir. Nüfusumuzun kalan bölümüne ise arıtılmamış ve fiziksel, biyolojik ve kimyasal risklere açık su verilmiştir. Arıtma tesisinden çıktığı bildirilen suların önemli bir bölümü de sadece fiziksel ve konvansiyonel yöntemlerle arıtılmaktadır. Kimyasal arıtım da yapabilen gelişmiş arıtım tesislerinin sayısı ise çok azdır.

Yaklaşan yerel seçimlerde belediye başkanlıklarına ve meclis üyeliklerine aday olanlar için en önemli hedef, nüfusun tamamına sağlıklı ve yeterli içme suyu sağlamak ve suyu temel bir insan hakkı olarak ücretsiz sunmak olmalıdır. Bu amaçla; bir taraftan ülkemizin su havzaları fiziksel, biyolojik ve kimyasal kirlilikten korunmalı, diğer taraftan da mevcut su arıtma tesisleri kimyasal arıtma yeteneğine sahip gelişmiş arıtma tesislerine dönüştürülmeli, arıtma tesisi olmayan belediyeler ise bir an önce gelişmiş su arıtma tesisleri kurmalıdır. Bunlara ek olarak Sağlık Bakanlığı şebeke sularının ve ambalajlı suların denetimlerini düzenli olarak yapmalı ve bunların sonuçlarını hiçbir şüpheye meydan bırakmayacak şekilde kamuoyu ile paylaşmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

TÜRKİYE'DE KIZAMIK VAKALARININ ARTIŞINA DİKKAT ÇEKİYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, kızamık vaka sayısındaki artışa ilişkin olarak 29 Ocak 2019 günü TTB'de basın toplantısı düzenledi.

2011-2013 yıllarında yaşanan kızamık salgınından sonra, 2018 yılında da Türkiye'deki kızamık vakalarında artış yaşandığına dikkat çekilen basın toplantısında, Sağlık Bakanlığı sorunun çözümüne yönelik olarak, TTB ve uzmanlık derneklerinin de katılımının sağlanacağı, kapsamlı bir planlama yapmaya davet edildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen'in katıldığı basın toplantısında, açıklamayı Dr. Adıyaman okudu.

Açıklamada, mevcut kızamık vaka sayılarının Sağlık Bakanları ve yetkililerin 2010 yılından beri yaptığı gibi "yabancı vakalarla" açıklanabilecek bir durum olmadığı belirtilerek, şöyle denildi:

"Türkiye'de AKP hükümetlerinin ve onun Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir hediyesi olan kızamık salgını bütün özellikleriyle ortalık yeredir. Bu salgının sorumlusu, kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin tek kurumdan (sağlık ocağı) sunumunu ortadan kaldırıp bunları ayrı ayrı kurumlara bölen, birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda bölge ve nüfus temelini, ekip çalışmasını ve fiili olarak ev ziyaretlerini ortadan kaldıran AKP hükümetleri ve Sağlık Bakanlarıdır."

29.01.2019

BASIN AÇIKLAMASI**“TÜRKİYE’DE KIZAMIK VAKALARININ ARTIŞINA DİKKAT ÇEKİYORUZ!”****2011-2013 Yıllarındaki Kızamık Salgınından Sonra****2018 Yılında da Kızamık Vakalarında Artış Var!**

Türkiye’de AKP hükümetleri döneminde sağlık hizmetlerini yönetenlerin görmezden geldiği sorunlar, tüm acılarıyla yeniden yaşanmaya devam ediyor. İki bin üç yılının Ocak ayına, dönemin Sağlık Bakanı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Recep Akdağ’ın ört bas etme yönündeki büyük gayretine karşın, kızamık salgınının varlığını öğrenerek girmiştik.

Aşıyla korunabilir hastalıklar arasında yer almasına ve dünya genelinde eradike edilebilmesi için yoğun çaba harcıyor olmasına rağmen, Türkiye’de 2011-2013 yılları arasında kızamık salgını yaşanmıştı.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, ülkemizde kanıtlanmış (laboratuvar testleri ile konfirme edilmiş) kızamık hastası 2007 ve 2008 yılında 3, 2009 yılında 8, 2010 yılında 15 kişi iken, 2011 yılında 2010 yılındaki vaka sayısının 7 katına (105 vaka) yükselmişti. Vaka sayısı, 2012 yılında ise 2011 yılının yaklaşık yedi katına çıkarak, 698’e ulaşmıştı.

Bununla birlikte, dönemin Sağlık Bakanı Akdağ, TBMM’de gerçekleştirilen 2007-2013 yıllarına ait bütçe görüşmelerinin (2006-2012 yılları Kasım aylarında) her seferinde ‘Türkiye’de kızamığın kökünü kazıdıklarını ve kızamık hastalığının ülkemizde artık görülmediğini’ açıklamıştı. TBMM tutanaklarında da mevcut olduğu gibi, “kronik muhalifleri” tarafından kamuoyuna duyurulan kızamık hastalarının ise yalnızca yabancı hastalar olduğunu belirtmeyi de ihmal etmemişti. Akdağ’ın Sağlık Bakanlığı görevinden alındığı 2013 yılında, laboratuvarında doğrulanmış kızamık hasta sayısı 2012 yılına göre, yaklaşık 11 kat artarak, 7415’e yükselmişti.

Salgın, takip eden yıllarda bilinen doğallığında sönümlenmişti. DSÖ’nün yayımladığı verilere göre, Türkiye’de laboratuvarında doğrulanmış 2014 yılında 572, 2015 yılında 342 ve 2016 yılında da 9 kızamık hastası görüldüğü bildirildi.

Buna karşın, 2017’de kızamık vakalarında yeniden artış görüldü. Türkiye’de laboratuvarında doğrulanmış kızamık hasta sayısının 2017 yılında 69 ve 2018’in ilk 9 ayında da 510 olduğu yine DSÖ (Reported measles cases and incidence rates by WHO Member States, November, 15) tarafından rapor edildi.

Bununla birlikte, Bakanlık, “kızamık hastalarının çoğunluğu yerli değil, yabancı hastalar, o nedenle sorun yok” demeye devam ediyor. Ocak 2013’ten beri sağlık bakanları dört defa değişti. Ancak, söylemleri ve istatistik yıllığındaki rapor edişleri değişmedi. Kendi resmi bildirimlerine göre, herbirinin bakanlığı döneminde kızamık aşılama oranı %95’in altına da düşmedi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanmakta olan “Sağlık İstatistikleri Yıllığı” verilerine göre, kızamık aşılama oranı 2008 ve 2009 yılında %97, 2010 yılında %95, 2011 yılında %98, 2012 yılında %96, 2013 yılında %97, 2014 yılında %96, 2015 yılında %97, 2016 yılında %98 ve 2017 yılında ise %96 idi. Bu düzeylerdeki aşılama eğer doğru bilgiye dayanıyorsa, o zaman, ya aşılar bozuk veya eksik dozajlı olarak ithal

ediliyor ya da soğuk zincir sorunu olmalı. Aksi halde aşılmadığı için biriken aşısız olguların bu kadar kısa periyotta salgın ortaya çıkacak sayıda olmaması gerekiyor. Çünkü aşılama oranının %92-95 düzeyinde olması kızamık virüsünün dolaşımını durduruyor. Bu nedenle, son yıllardaki kızamık hasta sayıları göz önünde bulundurulduğunda, en başta Sağlık Bakanlığı verilerinin doğruluğunun sorgulanması bir zorunluluktur.

Soruyoruz: “Yıllar öncesinin kalem aşuları (aşı yapılmadığı halde aşı formlarına yapıldı olarak işaretlenmesi) günümüzde mouse (bilgisayar faresi ile ilgili formlarda işaretlenmesi) aşısı olarak geri mi döndü?”

2011-2013 yıllarında olduğu gibi, günümüzde de Sağlık Bakanlığı suskun, danışmanlar suskun, Bağışıklama Danışma Kurulu da üyeleri de suskun. Oysa, böyle bir konuda susmak sorumluluk doğurur. Salgına karşın hiçbir şey yapmamanın ülkemiz hukuk sistemi kapsamında suç olduğunu da belirtelim. 1593 sayılı Umumî Hıfzısıhha Kanunu'na göre Hükümet de yetkililer de suç işliyor.

Mevcut kızamık vaka sayıları sağlık bakanları ve yetkililerin 2010 yılından beri yaptığı gibi ‘yabancı vakalarla’ açıklanabilecek bir durum değildir. Türkiye’de AKP hükümetlerinin ve onun Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın bir hediyesi olan kızamık salgını bütün özellikleriyle ortalık yerededir. Bu salgının sorumlusu, aile hekimliği sistemini getirerek kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin tek kurumdan (sağlık ocağı) sunumunu ortadan kaldırıp bunları ayrı ayrı kurumlara bölen, birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda bölge ve nüfus temelini, ekip çalışmasını ve fiili olarak ev ziyaretlerini ortadan kaldıran AKP hükümetleri ve sağlık bakanlarıdır.

Yetkili ve sorumlu konumundaki Sağlık Bakanı, kızamık salgınının varlığını kabul edip, Türk Tabipleri Birliği ve ilgili uzmanlık (halk sağlığı, enfeksiyon, mikrobiyoloji vb.) dernekleriyle konuyu paylaşarak tartışmalı ve kapsamlı (salgın ile mücadele ve sonrası için) bir planlama yapmalıdır. Devamında da yapılması gerekenleri, bu kuruluşların da katılımını sağlayarak, “şeffaf” olarak ve bir an önce hayata geçirmelidir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

SANTRALLERİN İKİ YIL DAHA HALK SAĞLIĞINI TEHDİT ETMESİNE İZİN VERMEYİN!

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) bileşenlerinden biri olduğu Temiz Hava Platformu, ara tatil sonrası 5 Şubat'ta yeniden çalışmalarına başlayacak olan TBMM'de ilk sırada görüşülecek Torba Yasa'nın 45. maddesinin yarattığı muafiyet ve sebep olacağı kirliliğe dikkat çeken bir açıklama yaptı.

2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2019 yılının sonuna kadar süre tanınmıştı. Bu süre içerisinde santraller, filtre ve baca gazı arıtma sistemleri gibi çevre yatırımlarını yapmadan altı yıl boyunca zehirli gazları doğrudan havaya saldı. Torba Yasa'nın söz konusu 45. maddesi, Çanakkale, Kahramanmaraş, Karabük, Kütahya, Manisa, Sivas, Şırnak ve Zonguldak'ta bulunan 10 santralin iki yıl daha havayı kirletmesine neden olacak.

Açıklamada, termik santrallerin yol açtığı zararın maliyetinin, yasanın getireceği ertelemeyle kazanılması düşünülen miktardan çok daha fazla olacağına dikkat çekildi ve milletvekillerinden, çevre ve halk sağlığına ciddi zararları dokunacak bu düzenlemeyi kabul etmemeleri istendi.



Basın Bülteni

31 Ocak 2019

Santrallerin iki yıl daha halk sağlığını tehdit etmesine izin vermeyin!

Meclis Genel Kurulu'nda gelecek hafta görüşülecek torba yasa tasarısı, baca gazı filtresi olmadan çalışan kömürlü termik santrallerin iki yıl daha havayı kirletmesine izin verecek.

Türk Tabipleri Birliği, TEMA Vakfı, Greenpeace Akdeniz, HEAL, 350.org, WWF-Türkiye, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Türk Toraks Derneği gibi çevre ve sağlık alanında çalışan 17 kuruluşun üyesi olduğu Temiz Hava Hakkı Platformu, yeni torba yasa tasarısındaki Madde 45'in getirdiği muafiyet ve sebep olacağı kirliliğe dikkat çeken ortak bir bildiri yayımladı.

2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2019 yılının sonuna kadar süre tanınmıştı. Bu süre içerisinde santraller, filtre ve baca gazı arıtma sistemleri gibi çevre yatırımlarını yapmadan altı yıl boyunca zehirli gazları doğrudan havaya saldı. 5 Şubat'a kadar süreceği ara yıl tatilinden sonra mecliste ilk sırada görüşülecek yasa teklifi, Çanakkale, Kahramanmaraş, Karabük, Kütahya, Manisa, Sivas, Şırnak ve Zonguldak'ta bulunan 10 santrale iki yıl daha havayı kirletme özgürlüğü taniyacak.

Torba Yasa Madde 45 mecliste kabul edilmesin

Bugüne kadar söz konusu santrallerin doğaya ve insan sağlığına verdikleri kalıcı zararların iki yıl daha devam etmesine sebep olacak yasa teklifine çevre ve sağlık alanında çalışan kuruluşlar tepki gösterdi. Ortak bildiride şöyle denildi:

“Toplam kurulu gücü 4680 MW olan 10 santral halihazırda bu şehirlerde doğaya ve insan sağlığına ciddi tehdit oluşturmaktadır. Hava kirliliğinin başta kalp ve solunum yolu hastalıkları olmak üzere, kanser dahil birçok hastalığın ve erken ölümlerin temel nedeni olduğu artık kanıtlanmıştır. Ömrünü tamamlamış bu santrallerin çevre yatırımlarından muaf tutulmak bir yana, emekliye ayrılma planlamalarının ivedilikle yapılması gerekmektedir. Termik santrallerin yol açtığı zararın maliyeti, yasanın getireceği ertelemeyle kazanılması düşünülen miktardan çok daha fazla olacaktır. Bu sebeple milletvekillerimizden, bu santrallere iki yıl daha bizi hasta etme izni verecek Madde 45’i Meclis’teki oylamada kabul etmemelerini talep ediyoruz.”

Elbistan sınır değer 6 katı, Zonguldak ise 3 katı zehir soludu

Temiz Hava Hakkı Platformu, emekli olma zamanı gelmiş bu santrallerin buldukları şehirlerde yüksek miktarda hava kirliliğine sebep olduğunu belirtti. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yayımlanan partikül madde (PM10) ölçüm verilerini inceleyen Platformun uzmanları, en eski santrallerden Kahramanmaraş’taki Afşin Elbistan kömürlü termik santrallerinin yer aldığı Elbistan’da yaşayanların son üç yılda Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) sınır değerlerinden altı kat daha fazla kirli hava soluduğunu tespit etti. Toplam yedi santralin bulunduğu Zonguldak ilinde ise Çevre ve Şehircilik Bakanlığı’nın mobil istasyonu ile 2018’de yapılan ölçümler PM10 değerlerinin [DSÖ’nün sınır değerlerinin üç katı olduğunu](#) ortaya koydu.

Türk Tabipleri Birliği Temsilcisi Doç. Dr. Gamze Varol: “Dünya Sağlık Örgütü, kirli havayı ‘insan sağlığına etkileyen en büyük tehlikelerden biri’ olarak açıkladı. Kirlilik seviyelerindeki artış yaşam süresini kısaltıyor; kanser, kalp damar hastalıkları ve felç görülme sıklığını artırıyor. Bebek ölümleri, erken doğum, büyüme-gelişme geriliği, öğrenme bozuklukları, hafıza ve davranış sorunları ve diyabet gibi çok sayıda sağlık sorununun temelinde kirli havanın etkisi olduğu tartışılıyor. Sağlık iki yıl beklemez, bu bölgelerdeki insanların iki yıl daha sağlık sorunları yaşamalarının bedelini kim ödeyecek?”

Türk Toraks Derneği Başkanı Prof. Dr. Hasan Bayram: “Solunum yolu ile alınan kirli hava, akciğer ve kalp hastalıkları oluşum riskini artırıyor. Çok sayıda çalışma, hava kirliliğinin yoğun olduğu yerlerde akciğer ve kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin daha çok olduğunu, acil hastane başvuruları ve yatışları ile hastaların ilaç ihtiyacının arttığını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün ilk kez bütün dünyada hava kirliliği ile topyekun mücadele başlattığı bir dönemde, yasal uyarıya rağmen termik santrallerin önlem almayarak havayı ve çevreyi kirletmeye devam etmesine izin verilmesi halk sağlığı açısından doğru değildir.”

TEMA Vakfı’ndan Çevre Politikaları Bölüm Başkan Yardımcısı Özlem Katsöz: “2014 yılında Anayasa Mahkemesi (AYM) benzer bir düzenlemeyi iptal etti. AYM, iptal kararının gerekçesinde sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkının ekonomik ve mali gerekçelerle vazgeçilecek haklardan olmadığını açıkça belirtmişti. Bu karara rağmen, santrallerin kirleterek çalışmaya devam etmesi temiz hava hakkımızın ihlali- dir.”

Greenpeace Akdeniz Projeler Sorumlusu Avukat Deniz Bayram: “Anayasa Mahkemesi’nin kararına rağmen termik santraller yıllardır bu ayrıcalıklardan faydalanıyor. Torba yasa ile bu hukuka aykırı duruma bir kılıf hazırlanıyor. Çevre yatırımlarını yapmayan santraller ve hava kalitesinin ilgili mevzuata uygun yönetiminden sorumlu Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, bu bölgelerde hava kirliliği ve erken ölümlerden sorumlu olmaya devam edecekler”.

Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL) Türkiye Danışmanı Funda Gacal: “Türkiye’de 2021 sonuna kadar bu santrallere çevre muafiyeti verilmesi tartışılırken AB üyesi ülkelerdeki termik santraller 2021’den itibaren daha da düşük baca gazı emisyonu sınır değerlerine tabi tutulacak. Yasa tasarısının geri çekilmesini, halk sağlığının ve çevrenin korunması adına AB’deki bu gelişmelerin takip edilmesini talep ediyoruz.”

THH Platformu İletişim:

Temiz Hava Hakkı Platformu Koordinatörü Buket Atlı

info@temizhavahakki.com, 0533 644 18 89

Röportaj için uzmanlar:

Funda Gacal, Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL), funda@env-health.org, 0506 251 21 86

Gamze Varol, Türk Tabipleri Birliği, varolgamze@gmail.com, 0533 720 30 08

Deniz Bayram, Greenpeace Akdeniz, deniz.bayram@greenpeace.org, 0530 108 01 66

EDİTÖRE NOTLAR

Temiz Hava Hakkı Platformu Hakkında:

Temiz Hava Hakkı Platformu (THH) doğa koruma ve sağlık alanında çalışan 17 Sivil Toplum Kuruluşu’nun bir araya gelmesiyle 2015 Haziran ayında çalışmalarına başlamış ve aynı yıl Ekim ayında kuruluşunu ilan etmiştir. Öncelikle işletmede ve inşaat aşamasında olan kömürlü termik santrallerin yarattığı hava kirliliği ve çevre sorunlarına bağlı olarak halk sağlığını, temiz hava ve çevre hakkını savunmak üzere kurulan Platform’un bileşenleri: Çevre için Hekimler Derneği, Greenpeace Akdeniz, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği (İMUD), Pratisyen Hekimlik Derneği, Türk Nöroloji Derneği, TEMA Vakfı, Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD), Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL), Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Toraks Derneği (TTD), Yeşil Barış Hukuk Derneği, Yeşil Düşünce Derneği, Yuva Derneği, 350.org, Avrupa İklim Ağı (CAN Europe), WWF-Türkiye.

Sürecin özeti:

1- 2013 yılında, 6446 Sayılı Elektrik Piyasası Kanunu ilk yürürlüğe girdiğinde, yasanın Geçici 8. Maddesi; özelleştirme kapsamına alınan termik santrallerin rehabilitasyon ve filtrasyon sistemi kurmalarının 3 yıl ertelenmesi öngörüldü. İlk olarak 2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2018’e kadar süre tanındı.

2- 2014 yılında Anayasa Mahkemesi, Anayasa’nın 56. maddesi gereğince, çevre yatırımlarının bu kadar ertelenmesinin anayasaya aykırı olduğuna karar vererek Geçici 8. Madde’yi iptal etti.

3- 2016 yılında kanunda tekrar düzenleme yapıldı ve çevre yatırımlarının tamamlanması için verilen süre Aralık 2019’a kadar uzatıldı.

4- 2018 yılında dönemin Enerji ve Tabii Kaynakları Bakanı Berat Albayrak, Çan Termik Santrali ziyaretinde, santrallerin çevre için gerekli yatırımları yapması için verilen sürenin 2019 sonunda biteceği ve bir daha böyle bir erteleme olmayacağı [sözünü verdi](#).

5- Bu seferki düzenlemenin diğerlerinden farkı, çevre muafiyeti için süre uzatmayı şarta bağlıyor. Haziran 2019'a kadar yatırımlara ilişkin hazırlıklarını (iş temrin/yatırım planları) tamamlamaları şartıyla Aralık 2021'e kadar süreyi uzatıyor.

Çevre yatırımları eksik olan ve özelleştirilen termik santraller ve illeri:*

Aşağıda listelenen santrallerde baca gazı kükürt giderim tesisi yoktur:

- 1- Çanakkale / Çan 18 Mart Termik Santrali
- 2- Şırnak / Silopi Termik Santrali
- 3- Kahramanmaraş / Afşin Elbistan A Termik Santrali
- 4- Karabük / Kardemir Termik Santrali
- 5- Kütahya / Tunçbilek Termik Santrali
- 6- Kütahya / Seyitömer Termik Santrali
- 7- Manisa / Soma A Termik Santrali
- 8- Manisa / Soma B Termik Santrali
- 9- Sivas / Kangal Termik Santrali (1 ve 2. üniteler)
- 10- Zonguldak / Çatalağzı Termik Santrali

Şu an kükürt giderimi tesisi olan santraller (Çayırhan (Ankara), Yatağan (Muğla), Yeniköy (Muğla), Kemerköy (Muğla), Orhaneli (Bursa), Afşin Elbistan B (Kahramanmaraş)) ise 2019 Haziran itibariyle geçerli olacak sınır değerleri karşılamamaktadır. Ayrıca birçok santralde toz tutmak için elektrostatik filtre yatırımları yapılmış olmakla beraber tasarım hataları, yakılan kömürün özelliklerinin değişkenliği veya bakım eksikliği/işletme hataları gibi nedenlerden ötürü filtrelerden istenen verimin alınmadığı sıklıkla gündeme gelmektedir.

*Çevre yatırımları eksik olan termik santraller ve illeri kısmındaki bilgiler için MMO çalışmasından yararlanılmıştır:

<https://www.mmo.org.tr/kasim-2018-sayi-23/makale/makale-komur-yakitli-termik-santrallerin-baca-gazindaki-kirleticiler-izin>.

HERKESE YETERLİ VE SAĞLIKLI SU ÜCRETSİZ OLARAK SAĞLANMALIDIR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, 22 Mart Dünya Su Günü dolayısıyla yazılı açıklama yaptı. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu kararıyla, bu yıl 26. kez düzenlenen “Dünya Su Günü”nün ana başlığı “herkes için su” olarak belirlendi. TTB’den yapılan açıklamada, suyun sağlık için en temel insan hakkı olduğu hatırlatılarak, herkese yeterli ve sağlıklı suyun ücretsiz olarak sağlanması gerektiği vurgulandı.

Açıklama şöyle:

BASIN AÇIKLAMASI

HERKESE YETERLİ ve SAĞLIKLI SU ÜCRETSİZ OLARAK SAĞLANMALIDIR!

1993 yılında bu yana Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun kararı gereği her yıl 22 Mart günü toplumların dikkatini suyun önemine çekmek için düzenlenen “Dünya Su Günü” bu yıl 26. defa düzenleniyor. Bu yıl belirlenen ana başlık ise ‘herkes için su’...

Bilindiği gibi Dünya Sağlık Örgütü’nün rakamlarına göre günümüzde dünyada 2.1 milyar insanın evlerinde güvenli içme ve kullanma suyu bulunmuyor. 1.8 milyar insan ise hiçbir dezenfeksiyon işleminden geçirilmemiş güvensiz suları tüketmek zorunda kalıyor. Ülkemizde de durum çok iç açıcı değil; Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) 2016 yılı rakamlarına göre belediye sınırları içinde yaşayan 73 587 583 kişiye içme ve kullanma suyu sağlanırken; bu nüfusun sadece %55’ine artırılmış; yani güvenli su verilebiliyor. Nüfusun %45’ine ise kaynağından alınan suyu gerektiği kadar artılmadan veriliyor. Bu durum ülkemiz için kabul edilemez bir tablodur. Bu durum nedeni ile başta su yolu ile bulaşan enfeksiyon hastalıkları olmak üzere ciddi sağlık tehlikeleri ortaya çıkartmaktadır.

Oysa 1993’te Dünya Su Günü kutlanmaya başlandığında 2030 yılına kadar dünyanın her tarafında herkesin yeterli, sağlıklı ve arıtılmış suya kolayca erişebilmesi hedefi konmuştur. 2030 yılına çok az kalmasına rağmen belediyelerimizin sağlıklı su götürmekle yükümlü oldukları nüfusun neredeyse yarısına hiçbir arıtma işleminden geçmemiş su vermesi; nüfusun diğer yarısı için mevcut olan içme suyu tesislerinin de genelde eski teknoloji konvansiyonel tesisler olması kabul edilemez bir durumdur. Bu dramatik durumun yerel seçimlerin yaklaştığı bu dönemde hiçbir parti; hiçbir aday tarafından gündeme taşınmaması da üzücüdür.

Bir kez daha açıkça belirtiyoruz; yeterli, temiz ve güvenilir suya erişim en temel insan hakkıdır. Birleşmiş Milletler de bu temel insan hakkını 2010 yılında kabul etmiş ve o yıldan bu yana sürekli olarak vurgulamaktadır. Birleşmiş Milletlerin 2010 yılında aldığı bu karara göre dünyanın her yerinde ayrımcılığa uğramadan tüm insanlar kişisel ve ev kullanımı için yeterli, güvenilir suya uygun bir fiyatla ulaşabilmelidir.

TTB olarak bu yıl 26. kutlanan Dünya Su Gününde toplumumuzun sağlıklı suya erişim hakkı için aşağıdaki taleplerimizi yeniliyoruz:

- Tüm yerel yönetimlerimizin sorumlu oldukları nüfusa yeterli, temiz ve güvenilir su sağlamalıdır.
- Tüm yerel yönetimlerimiz ‘su artımı’ için gerekli yatırımları bir an önce yapmalı ve su kaynağından alındıktan sonra fiziksel, biyolojik ve gerekli ise kimyasal arıtmadan geçirilerek insanların kullanımına verecek tesisleri kurmalıdır.

- Eski teknolojili konvansiyonel su arıtım tesisleri de bir an önce çağın gereklerine uygun teknolojiler kullanılarak yenilenmelidir.
- Suyun sağlık için en temel insan hakkı olduğu göz önünde bulundurularak topluma yeterli miktarda su ücretsiz veya çok düşük ücretle sağlanmalıdır.

TTB olarak en temel insan hakkımız olan kişisel ve ev kullanımı için yeterli, güvenilir suya ücretsiz olarak ulaşım hakkının savunucusu olmaya devam edeceğiz.

Kamuoyuna duyurulur.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

HERKESE, HER YERDE SAĞLIK!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) "Evrensel sağlık kapsayıcılığı: Herkese, her yerde" olarak açıkladığı bu yılki Dünya Sağlık Günü temasını "içi boş" olmakla eleştirdi. TTB'den DSÖ'nün kuruluş tarihi olan 7 Nisan Dünya Sağlık Günü dolayısıyla yapılan açıklamada, DSÖ'nün sağlık reformlarının desteklediği bir ortamda herkes için sağlık kapsayıcılığı anlayışının tartışmalı olduğu belirtilerek, "Herkes için sağlık ancak sağlığı bir hak olarak görmekle olanaklıdır" denildi. Açıklamada, şu ifadeler yer verildi:

"Bu yüzyılda tedavisi olan hastalıklardan bebek ve çocukların ölmesini istemiyorsak, hastalıklara erken tanı koymak istiyorsak, sadece tedavi etmek değil, sağlığı korumak, sürdürmek ve geliştirmek istiyorsak temel bir insanlık hakkı olan sağlığı tüm toplumlar için ulaşılabilir kılmalıyız. Sağlıklı, refah içinde bir toplum yaratmak için **evrensel sağlık kapsayıcılığı yaklaşımının kavramların içi boşaltılmadan olması gerektiği gibi** sağlığı temel insanlık hakkı olarak gören ve önceleyen yönetim anlayışıyla; nitelikli, ücretsiz, sürekli bir sağlık hizmeti ve adaletli bir vergi sisteminde finansmanı vergilerden kaynaklanan çağdaş sağlık hizmeti sunumu için hızla harekete geçmeliyiz."

Açıklamanın tam metni şöyle:

7 Nisan 2019 Dünya Sağlık Günü teması:

"Universal Health Coverage: Everyone, everywhere"

Evrensel sağlık kapsayıcılığı: Herkese, her yerde

Dünya Sağlık Günü Açıklaması (7 Nisan 2019)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 7 Nisan 1948'de kurulmuş olduğundan her yıl 7 Nisan Dünya Sağlık Günü olarak farklı bir tema ile kutlanıyor ve dünya genelinde yıl boyunca o tema ile ilgili farkındalığı ve savunuculuğu artırıcı etkinlikler planlanıyor. DSÖ, 2019 Dünya Sağlık Günü teması olarak "Evrensel sağlık kapsayıcılığı: Herkese, her yerde" olarak açıkladı.

İnsanlığın geldiği noktada bilim ve teknolojinin sağladığı olanaklarla, dünyada sık görülen ölüm ve hastalık nedenlerine karşı büyük ilerleme kaydedilmiş olursa da, bugün dünya nüfusunun çoğunluğu sağlıktan yoksundur. Dünya nüfusunun yarısının temel sağlık hizmetlerine erişemediği, milyonlarca kadının sağlıksız koşullarda doğum yaptığı, milyonlarca çocuğun öldürücü hastalıklara karşı aşılanmadığı ve milyonlarca insanın HIV, verem ve sıtma hastalıklarının tedavisine ulaşmadığı için hasta olduğu ve öldüğü bir dünya gerçeği söz konusudur.

Sağlık alanında bunca eşitsizlik, sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili bunca sorun yaşanırken DSÖ'nün de desteklediği sağlık reformları ile sağlığın piyasalaşması ve ticarileşmesi gündeme gelmiş, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi yoksulluğu, sağlıksızlığı arttırmış, eşitsizlikleri derinleştirmiştir. Bu reformlar, "herkesin kapsam altında olduğu ancak hizmetten yararlanamadığı" tuhaf bir durumu ortaya çıkarmıştır. Örneğin Türkiye açısından 2008 yılında yaşama geçirilen Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile nüfusun %100'ü kapsam altındadır. Ancak vatandaşlar sağlık hizmetlerinden prim borçlarının olmaması koşuluyla yararlanılabilmektedirler. DSÖ tarafından destek verilen sağlık reform uygulamaları sonucunda herkesin sağlık güvencesi kapsamı altına alındığı söylenen bu modele geçilmesinin 10. yılında, bugün Türkiye'de kayıt dışı olduğu ya da prim borcu varlığı nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayan önemli bir nüfus söz konusudur ve her gün artmaktadır.

DSÖ, bir yandan bu yılın teması olan **evrensel sağlık kapsayıcılığı** için güçlü sağlık sistemlerine gerek olduğunu belirtirken öte yandan gelişmekte olan ülkelerde özellikle ödeme gücü olmayanlar için yoksulluğu, sağlık sorunlarını ve hastalıkları arttıran sağlıkta reform uygulamalarını desteklemesi üzerinde düşünülmesi, tartışılması gereken bir ikilemdir. Herkes için sağlık ancak sağlığı bir hak olarak görmekle olanaklıdır. Herkes için sağlık yaklaşımı kapsamında sağlığı hak olarak gören bir anlayışla temel sağlık hizmetlerine erişimin sağlandığı, sağlığın diğer sosyal belirleyicilerini yerine getirildiği, halkın katılımının sağlandığı, hesap verilebilir sağlık sistemleri yapılandırıldığı evrensel sağlık kapsayıcılığından söz edilebilir.

Evet, herkes için sağlık kapsayıcılığı yaşamsal önemdedir, desteklenmelidir. Ancak 2019'un 7 Nisan'ında DSÖ'nün herkes için sağlık kapsayıcılığı anlayışı sağlık reformlarının desteklendiği bir ortamda ne kadar olanaklıdır? Bu yüzyılda tedavisi olan hastalıklardan bebek ve çocukların ölmesini istemiyorsak, hastalıklara erken tanı koymak istiyorsak, sadece tedavi etmek değil, sağlığı korumak, sürdürmek ve geliştirmek istiyorsak temel bir insanlık hakkı olan sağlığı tüm toplumlar için ulaşılabilir kılmalıyız. Sağlıklı, refah içinde bir toplum yaratmak için **evrensel sağlık kapsayıcılığı yaklaşımının kavramların içi boşaltılmadan olması gerektiği gibi** sağlığı temel insanlık hakkı olarak gören ve önceleyen yönetim anlayışıyla; nitelikli, ücretsiz, sürekli bir sağlık hizmeti ve adaletli bir vergi sisteminde finansmanı vergilerden kaynaklanan çağdaş sağlık hizmeti sunumu için hızla harekete geçmeliyiz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

CERNOBİL FACİASININ YILDÖNÜMÜNDE TTB'DEN AÇIKLAMA

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Çernobil faciasının yıldönümü dolayısıyla basın açıklaması yaptı. Açıklamada, 33 yıl önce meydana gelen facianın olumsuz etkilerinin halen sürdüğüne dikkat çekildi.

Çernobil nükleer faciası sonrasında tüm dünyada nükleer santral yapımının büyük oranda azaldığına yer verilen açıklamada, Türkiye’de ise bunun aksi yönde gelişmeler olduğu belirtildi. Mersin’de Akkuyu Nükleer Santrali’nin yapımının halen sürdürüldüğüne dikkat çekilen açıklamada, nükleer santrallerin sağlık ve çevreye yönelik olumsuz etkilerinin sadece nükleer kazalarla sınırlı olmadığı vurgulandı. Açıklamada, “Uyarmaktan vazgeçmeyeceğiz; Mersin Akkuyu’daki nükleer santral yapımı derhal durdurulmalıdır” denildi.

Açıklama şöyle:

BASIN AÇIKLAMASI

UYARMAKTAN VAZGEÇMEYECEĞİZ!

MERSİN AKKUYU'DAKİ NÜKLEER SANTRAL YAPIMI DERHAL DURDURULMALIDIR

(26.04.2019)

33 yıl önce, 26 Nisan 1986 günü Ukrayna'nın başkenti Kiev yakınlarındaki Pripyat kasabasında kurulu olan Çernobil Nükleer Santralinin dört numaralı reaktöründe bir patlama meydana gelmiş ve bu patlama sonucu ortaya çıkan radyasyon serpintisinden başta Rusya, Ukrayna ve Beyaz Rusya olmak üzere içinde ülkemizin de olduğu 14 Avrupa ülkesi etkilenmişti. Kaza anında 30 işçi yaşamını yitirirken 335.000'den fazla insan bölgeden boşaltılmıştı. Kazanın üzerinden 33 yıl geçmesine karşın bu insanların veya çocuklarının hala bölgeye dönmesine izin verilmiyor. Birleşmiş Milletler Atomik Radyasyonun Etkilerini Araştırma Bilimsel Komitesi (UNSCEAR) raporlarına göre kazadan sonra bölgede yaşayan yaklaşık 500.000 insan yüksek radyasyondan etkilenmiştir. Bu etkilenme sonucu Rusya, Ukrayna ve Beyaz Rusya'da binlerce çocukta tiroid kanseri rapor edilmiştir. Aynı örgüte göre önümüzdeki yıllarda yeni tiroid kanseri vakalarının görülebileceği tahmin edilmektedir. Aynı örgütün raporlarına göre Rusya, Ukrayna ve Beyaz Rusya'da bu kaza nedeni ile izleri günümüze kadar uzanan büyük sosyal çöküntü ve ekonomik kayıplar yaşanmıştır. Dünya Sağlık Örgütüne göre ise Çernobil Nükleer Santralinin daha fazla radyasyon yaymaması için lahit içine alınması sırasında bu çalışmalarda görev alan 240.000 kişi yüksek radyasyona maruz kalmıştır ve bu kişilerin yakından izlenmesi gerekmektedir. Kazanın üzerinden 33 yıl geçmesine rağmen her üç ülke de geniş bir alan hala yerleşime kapalı ve daha geniş bir alanda radyoaktif kirlenme nedeni ile tarım ve hayvansal üretim yapılmasına izin verilmiyor.

Ülkemizde de yapılmak istenen; Mersin Akkuyu'da da inşaatına başlanan nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkileri sadece kazalarla sınırlı değildir.

1950'li yıllardan bu yana elektrik üretiminde kullanılan nükleer santrallerden günümüzde yaklaşık 450 tanesi çalışmaktadır ve çalışan bu santraller dünya enerji talebinin yaklaşık %6,8'ini sağlamaktadır. 1986 yılında meydana gelen 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 almayarak alternatif enerji kaynaklarına yönelmiştir. Bu ülkeler ayrıca çalışan santrallerini de belli bir program içinde kapatmaya başlamışlardır. Üstelik 2011 yılında Japonya’da meydana gelen Tohoku Depremi sonucu oluşan tsunaminin neden olduğu Fukuşima Nükleer Santrali kazası bu eğilimi hızlandırmıştır.

Ancak buna karşın son yıllarda ülkemizin de içinde olduğu bazı gelişmekte olan ülkelerde yeni nükleer santraller kurulmaya çalışılmakta; nükleer teknolojiye sahip gelişmiş ülkelerin şirketleri insan sağlığı ve çevre üzerine olumsuz etkilerine rağmen; salt para kazanmak için ‘nükleer santral ihalesi’ peşinde koşmaktadır. Oysa nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkileri sadece kazalarla sınırlı değildir. Üstelik nükleer kazaların sonucunda sadece santralin çevresi değil küresel ölçekte olumsuz sağlık etkileri ve çevre yıkımı ortaya çıkmaktadır. Bunun en tipik örneği Çernobil Nükleer Santral kazasıdır.

Kazalar dışındaki nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkilerinin bazıları ise şunlardır:

Uranyum madenlerinde çalışanlarda ve yakınlarında yaşayanlarda çok sayıda yapılmış bilimsel çalışmada artmış kanser riski gösterilmiş,

Ayrıca başta Almanya’da devlet destekli bilimsel çalışmalarda olmak üzere normal çalışan nükleer santrallerin çevresinde yaşayanlarda sağlık sorunları olabileceği ispatlanmıştır. Bu çalışmalarda 16 nükleer santrale 5 km yakınında yaşayan 5 yaş altı çocuklarda lösemi riskinin 2.2 kat daha fazla olduğunu saptamışlardır.

Nükleer santraller sabotaj, savaş gibi insan kaynaklı, Fukuşima Nükleer Santrali örneğinde olduğu gibi deprem, tsunami gibi doğal nedenlerden dolayı kazalar meydana gelebilmekte ve bu risklere karşı önlem alabilmenin olanağı da yoktur.

Ayrıca hepimizin bildiği gibi radyoaktif atıkların bertarafı sorunu çözülememiştir; üstelik nükleer santrallerden çıkan radyoaktif atıkların yarılanma ömrü çok uzundur.

Nükleer santral olmadan nükleer kazalar yaşanan ülke: Türkiye

Ülkemizde yapılması planlanan AKKUYU, SİNOP ve İGNEADA nükleer santralleri ileride geri dönüşümü olmayacak insan ve çevre sağlığı sorunlarına yol açması olasıdır. Üstelik bu nükleer santrallerden ilkinin inşaatına tüm bilimsel ve hukuksal itirazlar hiçe sayılarak başlanmıştır. Dünyanın teknoloji açısından en gelişmiş ülkelerinde bile çok sayıda nükleer santral kazası olması bize bu enerji biçiminin hiçbir zaman tam güvenlik 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-Gazimir’de ortaya çıkan kaynağı bilinmeyen radyoaktif atıklar ve son olarak 2016’da Sakarya’da bir baraj inşaatında meydana gelen ve bir işçiyi etkileyen radyoaktif bir malzeme ile oluşan kaza ülkemizin nükleer santrali olmadan dünyada nükleer kazalara sahne olmuş ‘tek ülke’ durumuna düşürmüştür. Ayrıca ülkemizin deprem açısından riskli, terör ve savaş odaklarına yakın olması yapılacak olan santralin hedef haline gelmesi olasıdır. Üstelik nükleer enerji üretiminin hiçbir safhasında; yer ve kısıtlı olarak inşaat işleri dışında ülke kaynakları ve işgücü kullanılmayacaktır. Nükleer enerji yakıtlarını üreten ülke sayısı çok azdır ve yenilerine izin verilmemektedir; bu nedenlerden dolayı da tamamen dışa bağımlı bir enerji türüdür. Nükleer Santral savunucularının diğer bir iddiası da teknoloji transferidir. Ancak bu hedef de

gerçek değildir; basına da yansıyan yapılan sözleşmelere göre; santral işletmesi ihaleyi alan ülkelerce yapılacaktır.

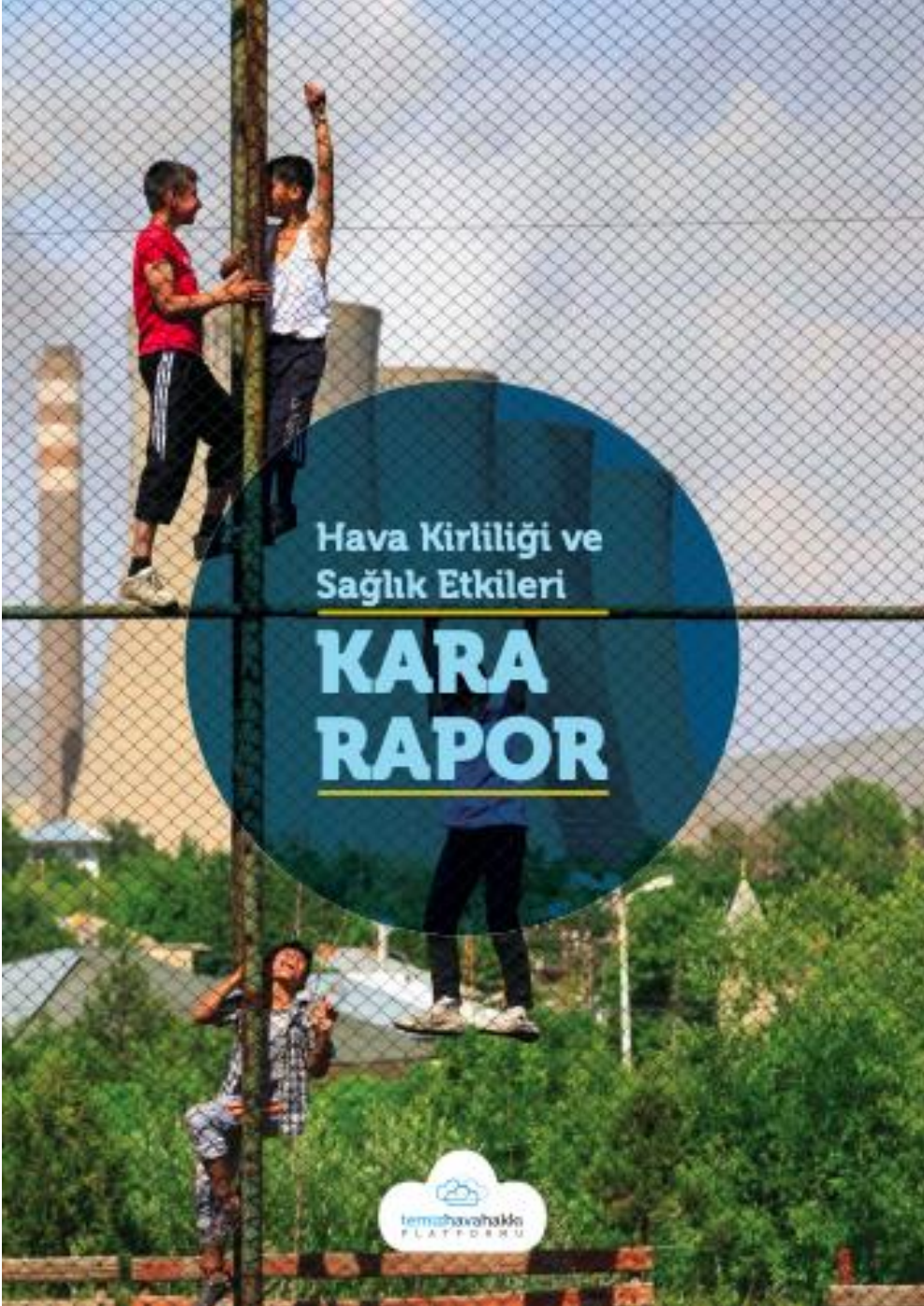
Sonuç olarak daha önceki açıklamalarımızda da belirttiğimiz gibi; herhangi bir nükleer santralin yakın ve uzak çevresinde yaşayanlar açısından sağlık riskleri her zaman var olacaktır. Bu nedenle ülkemizdeki nükleer santral planlarından derhal vazgeçilmelidir. Ülkemiz için 'yerli kaynak' kesinlikle nükleer enerji değildir ve ülkemiz açısından asıl öncelik verilmesi gereken teknoloji gerçek 'yerli kaynak' olan güneş, rüzgar, jeotermal enerji gibi yenilenebilir enerji türleri olmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TÜRKİYE'DE HAVA KİRLİLİĞİ VE SAĞLIK ETKİLERİ KARA RAPOR-2019

Doğa koruma ve sağlık alanında çalışan, aralarında TTB'nin de bulunduğu 17 Kurumun bir araya gelmesiyle 2015 yılında oluşturulan Temiz Hava Hakkı Platformu (THHP), 7 Mayıs 2019 tarihinde "Türkiye'de Hava Kirliliği ve Sağlık Etkileri: Kara Rapor" yayınlamıştır. (tam metin:

<https://www.temizhavahakki.com/wp-content/uploads/2019/05/Hava-Kirlili%C4%9Fi-ve-Sa%C4%9Flu%C4%B1k-Etkileri-Kara-Rapor-2019.pdf>)



TTB HALK SAĞLIĞI KOLU'NDAN GÖÇÜN SAĞLIK BOYUTU VE GÖÇMENLERİN SAĞLIĞI KURSU



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Halk Sağlığı Kolu tarafından 11-12 Mayıs tarihlerinde Ankara'da halk sağlığı uzmanlık öğrencilerine yönelik "Göçün Sağlık Boyutu ve Göçmenlerin Sağlığı" kursu düzenlendi. Türkiye'nin farklı bölgelerindeki üniversitelerin tıp fakültelerinde halk sağlığı uzmanlık eğitimi almakta olan 20'den fazla hekim toplantıya katıldı.

İki gün süren kursun açılışında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, günümüzde göçlerin en önemli nedeninin savaşlar ve çatışmalar olduğunu, hekimlerin her zaman savaş ve savaşın neden olduğu sorunları dile getirmekle sorumlu olduğunu dile getirdi. Sadece Suriye'de yaşanan savaşta yaklaşık 7 milyon insanın ülkeyi terk etmek zorunda kaldığını ve bunların çoğunun Türkiye'ye geldiğini belirten Dr. Yılmaz, hekimlerin mesleklerini icra ederken göçmenlerle karşılaştıklarını, onların sorunlarına doğrudan tanık olduklarını ve bu nedenle de TTB'nin göçmenlerin sağlığına yönelik çalışmaları olduğunu belirtti. Dr. Yılmaz, Suriye'den gelen hekimlerin Türkiye'deki sağlık sistemine entegrasyonunun yetersiz olduğunu ve diploma denklik süreçlerinin de hâlâ tamamlanmadığını kaydetti.

Dr. Öğretim Üyesi Yeşim Yasin ve Dr. Deniz Mardin'in yürütücülüğünü yaptığı kursta hem sivil toplum hem de akademi alanından konuşmacılar yer aldı. Göç tarihi, uluslararası mevzuatlar, göç sosyolojisi ve politik dinamikler üzerine yapılan sunumlarla başlayan programın ilk gününde istatistiklerle göçmenlerin durumu, göçmen sağlığı, toplumsal cinsiyet bakışıyla göç ve kadın sağlığı konularında oturumlar yapıldı.

Programın ikinci gününde göç ve sağlık konusunda ulusal mevzuat, uluslararası uygulamalar, hizmetlerin planlaması, yönetimi ve denetimi üzerine konuşmalar yapılırken aynı zamanda sivil toplum örgütleri deneyim paylaşımında bulundu. Sığınmacılar ve Göçmenler Dayanışma Derneği, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, ASAM ve Halkları Köprüsü Derneğinden gelen konuş-

macılar sağlık hizmeti sunumu ve göçmenlere sundukları hizmetleri ve yaşadıkları sorunları aktardı.

Kursun konuşmacıları arasında yer alan TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler kapanış sırasında şu değerlendirmelerde bulundu: “Sahada göçmenlere yönelik sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunumunda halk sağlığı uzmanlarının önemli bir işlevi var, toplum sağlığı merkezlerinde, göçmen sağlığı merkezlerinde hizmet ediyor Buna karşın uzmanlık eğitiminde göçmenlerin sağlığı konusu ya hiç yok ya da yetersiz. Tıp fakültesi eğitim programlarında da aynı yetersizlik söz konusu. TTB'nin göçmenlere yönelik sağlık hizmetleri konusunda önemli bir birikimi var, göç alanında çalışan sosyal bilimcilerin de katkısıyla bu kursu gerçekleştirdik. Katılımcıların ilgisi ve katılımını görünce, amacımıza ulaştığımızı düşünüyoruz.”

2.HASTA MAHREMİYETİ

KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ III. ULUSAL KONGRESİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Dijital teknolojinin yaşamın her alanına yayıldığı ve kaçınılmaz bir durum aldığı günümüzde, özel yaşamın bir parçası olarak kişisel sağlık verileri konusunda bireyleri ve tüm toplumu bilgilendirmek, farkındalık ve duyarlılık oluşturmak, çözüme yönelik öneriler geliştirmek için düzenlenen **“Kişisel Sağlık Verileri III. Ulusal Kongresi”**, 13-14 Ekim 2018 tarihlerinde İstanbul'da Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Türk Eczacıları Birliği (TEB) ve Türkiye Barolar Birliği (TBB) tarafından düzenlenen ve 217 katılımcı ile gerçekleştirilen Kongre'nin içeriği kısa süre içinde kitaplaştırılacak.

DANIŞTAY KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ'NİN TOPLANMASINA DAİR YÖNETMELİĞİN YÜRÜTMESİNİ BİR KEZ DAHA DURDURDU

Sağlık Bakanlığı, 20.10.2016 tarihinde Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmeliği Yürürlüğe koymuştu. Bu yönetmeliğe karşı açılan iptal davasında Danıştay 15. Dairesi hukuka aykırı olduğunu saptayarak yürütmeyi durdurma kararı vermişti.

İlk Yönetmelikteki hukuka aykırılıklar giderilmeden 24.11.2017 tarihinde ikinci kez yürürlüğe konulan Yönetmelik hakkında da 09.10.2018 tarihinde yürütmeyi durdurma kararı verildi.

Danıştay kararının gerekçesinde ilk verdiği yürütmeyi durdurma kararına atıfla; “İdarenin yürütmeyi durdurma kararının gereğini yerine getirecek şekilde düzenleme yapması gerektiğini, kısmi değişiklikler yaparak hukuka aykırılığı saptanmış düzenlemenin canlandırılmayacağı” belirtmiş, ikinci düzenlemede de hukuka aykırılığın giderilmediğini saptamıştır.

Her iki Yönetmelikte de, kişilerin aldıkları herhangi bir sağlık hizmeti sırasında paylaştıkları ya da bu sırada saptanan kişisel bilgilerinin aktarılmasına itiraz etme, silinmesini, düzeltilmesini isteme, işlenen sağlık bilgilerinin hangi amaçla toplandığı, kime aktarıldığı ve hangi hukuki dayanakların mevcut olduğunu bilme haklarını koruyacak düzenlemeler yapılmamıştır.

Bu düzenlemeler, özel hayatın gizliliğini, hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü ve hasta ile hekim arasında bulunması gereken güven ilişkisini zedelemektedir.

Danıştay'ın Yönetmeliğin yürütmesini durduran iki kararının gerekçesinde de, bu alandaki uyulması gereken hukuk normları belirtilmiş; Yönetmeliğin, Kişisel Verilerin Korunması Kanununda belirtilen koruyucu önlemler alınmadan, Kişisel Verileri Koruma Kurulunun denetim ve kontrolünden geçmeden yürürlüğe konulmuş olmasının hukuka aykırılığına vurgu yapılmıştır.

Diğer yandan, yeni düzenleme yapılırken benzer konuda verilmiş olan önceki yargı kararları da dikkate alınmalıdır.

Hatırlanacağı üzere; Sağlık Net ve e-Nabız sistemleriyle hastaların kişisel verilerinin toplanması talebi Danıştay kararlarıyla durdurulduğu gibi Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik de çeşitli Danıştay Kararları ile durdurulmuş; bu Yönetmelikle ilgili son olarak 26.06.2018 tarih ve 2018/844 E. sayılı Danıştay 15. Dairesi kararıyla yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

Kişisel sağlık verilerinin toplanmasında uyulması gereken kurallar, kişilik haklarıyla doğrudan ilgili olması sebebiyle özenle belirlenmelidir. Sağlık Bakanlığının, hiç kimseyle paylaşmadan, bir gecede çıkarttığı düzenlemelerle bu alanın düzenlenmesine çalışılması veri paylaşımında yaşanan karmaşanın temel sebebidir.

Yeni bir düzenleme yapılana kadar hassas kişisel veriler toplanamaz. Aksi yönde girişimlerle sağlık çalışanlarının hukuka uygun davranmakla idarenin talebini yerine getirmek arasında bir seçime zorlanmamalıdır. Bir an önce, meslek örgütlerinin de sürece etkin olarak katılabileceği bir çalışmanın yapılması ve kişi haklarını gözetken kalıcı bir düzenlemenin çıkarılması gereklidir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

03.12.2018

G. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE TABİP ODALARINA BASKILAR

GÖREVDEN ALMA DAVASINDA KARAR VERİLDİ; TTB GÖREVİNİ SÜRDÜRECEK!



Sağlık Bakanlığı'nın, TTB Merkez Konseyi'nin görevden alınması için Ankara 7. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde açtığı davanın bugün (29 Haziran 2018) yapılan ikinci ön inceleme duruşmasında karar verildi.

Mahkeme, görevden alınması istenen Konsey'in, görev dönemi sona erdiği için, davanın konusuz kaldığına ve bu nedenle esas hakkında karar verilmesine yer olmadığına hükmetti.

Hatırlanacağı gibi, TTB Merkez Konseyi, 24 Ocak 2018 tarihinde "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı bir açıklama yapmıştı. Açıklamada savaşın yaşama, insan sağlığına olumsuz etkilerine işaret edilmişti. Yetkililerin hedef gösteren tutumları üzerine, TTB Merkez Konsey üyeleri 29 Ocak 2018 günü gözaltına alınmış ve sonrasında serbest bırakılmışlardı.

Sağlık Bakanlığı, aynı tarihte, Türk Tabipleri Birliği'nin bu açıklama ile amacına aykırı davrandığını konsey üyelerinin bu nedenle görevden alınmasını ileri sürerek dava açmıştı.

Davanın ön inceleme duruşmasının ilki 13.04.2018 günü yapılmış ve tamamlanması 29.06.2018 gününe bırakılmıştı. Türk Tabipleri Birliği'nin 8-9-10 Haziran 2018 tarihlerinde yapılan seçimli büyük kongresi sonrasında bugün yapılan duruşmada inceleme tamamlandı ve dava konusuz kaldığı için karar verilmesine yer olmadığına hükmedildi.

O tarihlerde TTB Merkez Konseyine yöneltilen suçlamalar ve gözaltı işlemleri, ülke içinde ve dünyada yankı bulmuş ve tepki çekmişti. Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Ko-

mitesi, pek çok ülkenin hekim birlikleri başta olmak üzere, ülke içinde ve dışında pek çok kurum ve kişi tepkilerini yazılı ve sözlü açıklamalar ile yetkililere iletmiş, bu işlemlere son verilmesi istenmişti.

Bu mahkeme kararından sonra Türk Tabipleri Birliği tarafından söylenebilecek söz şudur:

Geçmişten bu güne olduğu gibi, önümüzdeki süreçte de Türk Tabipleri Birliği, görevini yapmaya devam edecektir. Bu kapsamda hekimlik değerleri ile insan haklarının zedelendiği durumlarda sorunları görüp düzeltilmesi için üstüne düşen sorumluluğu yerine getirme çabasını sürdürecektir.

TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. HALİS YERLİKAYA SERBEST BIRAKILSIN

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Halis Yerlikaya 11 Temmuz 2018 saat 6.30'da evinde gözaltına alınmış ve Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü'ne götürülmüştür.

Dr. Halis Yerlikaya'nın 2014 yılında açılan bir soruşturma nedeniyle gözaltına alındığı bilgisi edinilmiştir. Merkez Konsey üyemizin 2014 yılından bu yana bekletilen bir soruşturma nedeniyle ifadeye çağrılmak yerine evinden gözaltına alınması hukuksuzluğun boyutunu göstermektedir.

TTB Merkez Konseyi olarak, hukuksuzluğa son verilmesini ve Dr. Halis Yerlikaya'nın bir an önce serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği**Merkez Konseyi**

TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. HALİS YERLİKAYA SERBEST BIRAKILDI

11 Temmuz 2018 saat 06.30'da Diyarbakır'daki evinde gözaltına alınan ve Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü'ne götürülen Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Halis Yerlikaya, ifadesinin alınmasının ardından akşam saatlerinde serbest bırakıldı.

KÖTÜLÜĞÜNÜZÜN FARKINDAYIZ... İYİ HEKİMLİKTEN ASLA VAZGEÇMEYECEĞİZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 24 Ocak 2018 tarihinde yaptığı "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklama sonrası Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyelerinin Sağlık Bakanlığı'ndaki görevlerinden uzaklaştırmalarına dönük soruşturmaları hız kazandı.

TTB Merkez Konseyi tarafından konu ile ilgili 02 Ağustos 2018 tarihinde TTB'inde basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konsey Üyeleri Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Selma Güngör ve Dr. Yaşar Ulutaş katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman basın toplantısında, Sağlık Bakanlığı'nın, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ı "Devlet Memurluğundan Çıkarma", TTB MK üyeleri Dr. Selma Güngör ve Dr. Yaşar Ulutaş'ı "Devlet Memurluğundan Çıkarmak" için aile hekimliği sözleşmelerini sonlandırmaya başladığı bilgisini verdi.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman, "TTB'nin 'Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur' konulu açıklaması, tüm politik karar ve ideolojilerden bağımsız olarak, dünyada ve ülkemizde sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılması talebini içermektedir. Yine incelemeye konu edilen açıklamamız, belirli bir zaman ve yerdeki değil bütün çatışma ortamlarının halk sağlığına olumsuz etkilerine dikkat çeken akademik çalışmalarla da kanıtları ortaya konmuş evrensel bir bilgiyi içermektedir. Bu nedenlerle ortada Devlet memurluğundan çıkartılmayı gerektirecek bir durum olmadığı gibi yapılan açıklama hekimliğin ve onun meslek kuruluşu olan Türk Tabipleri Birliği'nin amaçlarına tam olarak uygundur" diye konuştu.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Sağlık Bakanlığı'nı, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışından vazgeçmeye, yetkilerini kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini sonlandırmaya ve evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya davet etti.

BASIN AÇIKLAMASI

02.08.2018

KÖTÜLÜĞÜNÜZÜN FARKINDAYIZ... İYİ HEKİMLİKTEN ASLA VAZGEÇMEYECEĞİZ!

24 Ocak 2018 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından yapılan "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamadan sonra dönemin Merkez Konsey üyeleri gözaltına alınmış ve 7 günlük gözaltı sürecinden sonra adli kontrol şartıyla serbest bırakılmışlardı.

Bu süreçte bir yandan Savcılık soruşturması sürerken aynı zamanda, Sağlık Bakanlığı'nın dönemin TTB Merkez Konsey üyelerinin üyeliklerinin düşürülmesine yönelik davası ve aynı zamanda Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda çalışan Merkez Konsey üyelerinin memuriyetten atılmalarını talep eden soruşturmaları başlamıştı.

Aradan yaklaşık 6 ay geçmesine rağmen dönemin TTB Merkez Konsey üyelerine yönelik hali hazırda bir dava dosyası hazırlanıp dava açılmamıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın, TTB Merkez Konseyi'nin görevden alınması için Ankara 7. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde açtığı dava 29 Haziran 2018 tarihinde karara bağlanmış ve Türk Tabipleri Birliği'nin amaca aykırı davranıştan Merkez Konsey üyelerinin üyeliklerinin düşürülmesi talebi, Merkez Konsey seçimlerinin bu arada yenilenmiş olması sebebiyle dava konusuz kaldığı için reddedilmiştir.

Ancak tüm bu yasal süreçlere rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından Şubat ayında başlatılan soruşturmalar Haziran seçimleri sonrasında hızlandırılmıştır. Yargı kararlarının beklenmesine bile gerek duyulmadan TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ı "Devlet Memurluğundan Çıkarma", TTB MK üyeleri Dr. Selma Güngör ve Dr. Yaşar Ulutaş'ı "Devlet Memurluğundan Çıkarmak" için aile hekimliği sözleşmeleri sonlandırılmaya başlanmıştır.

Gelinen aşamada TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz memurluktan atılma talebiyle Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu'na 11.07.2018 tarihinde sevk edilmiş, TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesi de 01.08.2018 tarihinde feshedilmiştir. Aynı taleplerle TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş hakkındaki soruşturma ise sürmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan soruşturma raporunda, TTB Merkez Konsey üyelerinin şu nedenlerle memuriyetten atılmaları istenmektedir;

"Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklama ile

-Anayasa'nın 135. Maddesi ve 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun

3.Maddesinde yer alan amaç dışı faaliyet yürütmek,

- Türkiye Cumhuriyeti Devleti ve Türk Silahlı Kuvvetleri'nin tahkir ve tezyif etmek,

- Türk Tabipleri Birliği içinde huzur ve sükunun bozulmasına sebebiyet vermek.

Yukarıda sözü edilen gerekçelerin bir kısmına dayanarak gözaltına alınan TTB Merkez Konsey üyelerinin haklarında henüz dava bile açılmamışken, Sağlık Bakanlığı'nın bu yetki aşımını ve yetkisini kötüye kullanımını anlamak mümkün değildir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyelerinin meslek kuruluşunda yürüttükleri görevleri, Devlet memuru olarak yürüttükleri görevlerinden bağımsızdır. Bu durum Anayasa'nın 135. Maddesi ile 25, 26, 27 ve 33. Maddeleri başta olmak üzere Anayasa'da düzenlenen demokratik hakların bir sonucudur. Nitekim geçmişte de TTB Merkez Konsey üyelerine yöneltilen idari işlemlere yönelik mahkemeler iptal kararları vermiş ve Sağlık Bakanlığı haksız bulunmuştur.

Soruşturmayı yürüten Sağlık Bakanlığı Başdenetçilerinin düşüncelerinin aksine bir hekim meslek örgütü olarak "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması, tüm politik karar ve ideolojilerden bağımsız olarak, dünyada ve ülkemizde sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılması talebini içermektedir. Yine incelemeye konu edilen açıklamamız, belirli bir zaman ve yerdeki değil bütün çatışma ortamlarının halk sağlığına olumsuz etkilerine dikkat çeken akademik çalışmalarla da kanıtları ortaya konmuş evrensel bir bilgiyi içermektedir.

Bu nedenlerle ortada Devlet memurluğundan çıkartılmayı gerektirecek bir durum olmadığı gibi yapılan açıklama hekimliğin ve onun meslek kuruluşu olan Türk Tabipleri Birliği'nin amaçlarına tam olarak uygundur.

Öte yandan Türk Tabipleri Birliği bünyesinde huzur ve sükunun bozulmasına sebebiyet verme suçlaması 12 Haziran 2018 TTB seçimleriyle boşa düşmüştür. TTB Merkez Konsey bu seçimlerde delegelerin büyük bir çoğunluğunun oyuyla seçimleri yeniden kazanmıştır.

Sonuç olarak Sağlık Bakanlığı bu soruşturmalarda kendini yargının yerine koymakta ve yargının kararını bekleme sabrını gösterememektedir.

Türk Tabipleri Birliği, asırlardır insanlık değerlerinin birikiminden süzülerek gelmiş hekimlik değerlerinin yılmaz savunucusudur. Bu nedendir ki yıllardır yapılan onca baskıya ve kötülüğe rağmen güçlenerek varlığını sürdürmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nı, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışınızdan vazgeçmeye, yetkilerinizi kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini sonlandırmaya ve evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE DESTEK

Dünya Tabipler Birliği (WMA), Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a, TTB Merkez Konseyi üyelerini hedef alan kötü niyetli devlet kampanyasına son verilmesi çağrısında bulundu.

Dünya Tabipler Birliği'nin 10 Ağustos 2018 tarihli çağrısı, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın kamudaki görevinden çıkarılması amacıyla savunmasının istenmesi ve TTB Merkez Konseyi üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinin ardından geldi.

WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber konuya ilişkin şunları söyledi: "Türkiye Cumhurbaşkanı'na gerekli müdahaleyi yaparak tıp mesleğinin önde gelen bu kişilerine yönelik yersiz saldırılara son vermesi çağrısında bulunuyoruz. Türk Tabipleri Birliği bu yılın başlarında yaptığı "Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamayla yalnızca apaçık bir gerçeği, savaşın önemli sağlık sorunlarına yol açtığını belirtmiştir. Bu açıklama WMA'nın politikalarıyla da uyumludur ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle savaştan mümkün olan her durumda kaçınılmalıdır. TTB yöneticilerinin geçtiğimiz aylarda maruz kaldıkları muamele bizi dehşete düşürmüştür. Türk Tabipleri Birliği insan haklarını el üstünde tutma ve her tür şiddete karşı durma açısından gurur verici bir sicile sahiptir; bizler de Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a bu kuruluşun yöneticilerini hedef alan kötü niyetli devlet kampanyasına son verilmesi için çağrıda bulunuyoruz." (10.08.2018)

AVRUPA DOKTORLAR DAİMİ KOMİTESİ'NDEN (CPME) TTB'YE DESTEK

Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi (CPME), TTB Merkez Konseyi üyelerini hedef alan uygulamalara son verilmesi çağrısında bulundu.

Çağrı, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın kamudaki görevinden çıkarılması amacıyla savunmasının istenmesi ve TTB Merkez Konseyi üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinin ardından yapıldı.

CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller'in konuya ilişkin açıklaması şöyle: "TTB'nin önde gelen üyelerine yönelik bu devlet kampanyasına hemen son verilmesi için Türk yetkililere Dünya Tabipler Birliği (WMA) tarafından yapılan çağrıya katılıyoruz. CPME, WMA ile birlikte, Türk meslektaşlarımızın savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna yaptıkları açıklamayı desteklemektedir. Bu açıklama, TTB'nin insan haklarını gözetme ve gereksiz şiddeti reddetme siciliyle olduğu gibi, WMA ve CPME politikalarıyla da tam bir uyum içindedir." (10.08.2018)

MWIA, TÜRKİYE'DE HEKİMLERE KARŞI YÜRÜTÜLEN KAMPANYAYA SON VERİLMESİ TALEBİNİ DESTEKLİYOR

ULUSLARARASI KADIN HEKİMLER DERNEĞİ

Başkan: Prof. Dr. Dr. Bettina Pflöderer

Albert-Schweitzer-Campus 1, Building A 16, 48149 Muenster, Almanya Ofisi (Mrs. Fielding): (+49)-251-83-56145 E-Mail: president @mwia.net Web Adresi: <http://www.mwia.net> Kuruluş tarihi: 1919, Merkezi, Cenevre, İsviçre. Dünya Sağlık Örgütü ile 1954 yılından bu yana resmi ilişki içinde. Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyinde Kategori II statüsünde

Basın açıklaması

Uluslararası Kadın Hekimler Derneği (MWIA) Türkiye'de hekimlere karşı yürütülen kampanyaya son verilmesi talebini destekliyor

MWIA Türkiye'de hükümetin Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerini kamudaki görevlerinden çıkarmasını ve TTB Konsey üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerine son vermesini derin bir kaygıyla karşılamaktadır. Bunlara ek olarak, Ocak 2018 tarihinde yapılan ve Suriye'deki süregelen gelişmelere de odaklanarak savaşı halk sağlığına yönelik bir tehdit olarak niteleyen basın açıklamasının ardından TTB yöneticilerine yönelik tacizler ve işten çıkarma işlemleri devam etmektedir.

MWIA, Dünya Tabipler Birliği (WMA) ve Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi'nin (CPME) TTB yöneticilerine yönelik tacize son verilmesi ve işlerinden çıkarılanların eski görevlerine iade edilmeleri yönündeki talebini tümüyle onaylamaktadır. MWIA, TTB'nin insan haklarını gözetemeyen ve savaşla bağlantılı her tür şiddete son verilmesini talep eden mücadelesine tam destek vermektedir. (25.08.2018)

TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. YAŞAR ULUTAŞ BİR AN ÖNCE GÖREVİNE İADE EDİLMELİDİR!



24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı basın açıklamasının ardından Sağlık Bakanlığı’nın kendi bünyesinde çalışan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri hakkında başlattığı idari soruşturmalar kapsamında, Dr. Yaşar Ulutaş’ın aile hekimliği sözleşmesi feshedildi.

Dr. Yaşar Ulutaş’ın aile hekimliği sözleşmesinin feshedilmesi, TTB Merkez Konseyi tarafından 20 Kasım 2018 günü düzenlenen basın toplantısıyla protesto edildi. KESK, TMMOB, Türk Dışhekimleri Birliği (TDB), SES ve Ankara Tabip Odası’nın (ATO) destek verdiği basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Çetin Atasoy’un yanı sıra KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TDB Yönetim Kurulu üyesi Dr. A.R. İlker Cebeci ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara katıldılar. Basın açıklamasını Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Sağlık Bakanlığı bu uygulamalarla TTB’yi baskı altına almaya çalışıyor

Sağlık Bakanlığı’nca daha önce aynı gerekçeyle TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör’ün aile hekimliği sözleşmesinin feshedildiğini, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz’ın da “Devlet Memurluğundan Çıkarma” talebi ile yüksek disiplin kuruluna sevk edildiğini hatırlatan Adıyaman, “Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde çalışan üç TTB Merkez Konseyi üyesi hekimi cezalandırarak aynı zamanda TTB faaliyetlerine de müdahale etmeye, TTB’yi etkisiz kılmaya ve baskı altına almaya çalışmaktadır. Bu uygulama ile Sağlık Bakanlığı, yasaların TTB Merkez Konseyi’ne tanımladığı görevleri kamusal sorumluluğa, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirme görevlerini engellemeye çalışmaktadır” dedi. Adıyaman, “Sağlık Bakanlığı’nı, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışından vazgeçmeye, yetkilerini kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini son-

landırmaya, evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ü derhal görevine iade etmeye davet ediyoruz" diye konuştu.

Hekimler her zaman yaşamı savunmuşlardır

Dr. Yaşar Ulutaş da "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklamasını neden imzaladığını anlattığı konuşmasında, hekimlerin başat görevinin hastalıkları tedavi etmekten daha çok onların ortaya çıkmasını önlemek olduğunu kaydetti. "Hekimler her zaman yaşamı savunmuşlardır" diyen Ulutaş, sözlerini "Bir hekim, bir insan ve TTB Merkez Konseyi'nin bir üyesi olarak Anayasa ile güvence altına alınmış düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirdiğim için "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı acıkma imza attım" diyerek tamamladı.

TTB'nin ve Dr. Ulutaş'ın yanında

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, TDB Yönetim Kurulu üyesi Dr. A.R. İlker Cebeci ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara da konuşmalarında, TTB'nin ve Dr. Yaşar Ulutaş'ın yanında olduklarını belirterek, Sağlık Bakanlığı'nı bir an önce bu uygulamadan geri adım atmaya çağırıldılar.

20.11.2018

BASIN AÇIKLAMASI

EVRENSEL DEĞERLERİ SAVUNMAK TEMEL GÖREVİMİZDİR

24 Ocak 2018 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından yapılan "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamadan sonra dönemin Merkez Konsey üyeleri gözaltına alınmış ve 7 günlük gözaltı sürecinden sonra serbest bırakılmışlardı. Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı tarafından TTB MK üyelerinin, üyeliklerinin düşürülmesi talebiyle açılan dava konusuz kaldığı için 29 Haziran 2018 tarihinde düşmüştü.

Ancak tüm bu yasal süreçlere rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan soruşturmalara, yargı kararlarının beklenmesine bile gerek duyulmadan devam edilmiştir. TTB MK üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz "Devlet Memurluğundan Çıkarma" talebi ile yüksek disiplin kuruluna sevk edilmiş, Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesi fesih edilmiştir. TTB MK üyesi Dr. Yaşar Ulutaş ise sözleşmesi 2 ay askıya alındıktan sonra görevine iade edilmiş, fakat dün yani 19 Kasım 2018 tarihinde Dr. Ulutaş'ın aile hekimliği sözleşmesinin Sağlık Bakanlığı önerisi ile Adana Valiliği tarafından sona erdirildiği kendisine tebliğ edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde çalışan üç TTB MK üyesi hekimi cezalandırarak aynı zamanda TTB faaliyetlerine de müdahale etmeye, TTB'yi etkisiz kılmaya ve baskı altına almaya çalışmaktadır. Bu uygulama ile Sağlık Bakanlığı, yasaların TTB MK'ne tanımladığı görevleri kamusal sorumluluğa, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirme görevlerini engellemeye çalışmaktadır.

Meslek örgütleri toplumdandır doğmuş, demokrasi ile büyümüştür. Türk Tabipleri Birliği sağlığın, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olduğunu hep akılda tutarak sağlıklı, barış içinde yaşanabilir bir çevrenin hak olarak hayata geçirilmesini, insan eli ile yaratılan her türlü şiddetin nedenlerinin ortadan kaldırılmasını, sosyal iyilik halinin sağlanmasını talep etmekte ve bu taleplerin karşılanması için mücadele etmektedir.

Bir hekim meslek örgütü olarak "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması, tüm politik karar ve ideolojilerden bağımsız olarak, dünyada ve ülkemizde sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılması talebini içermektedir. Yine bu önerme

akademik çalışmalarla da kanıtları ortaya konmuş dünyada bütün hekimler tarafından kabul görmüş evrensel bir ortak değerdir.

Dünya Tabipler Birliği (WMA); “Türk Tabipleri Birliği bu yılın başlarında yaptığı “Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamayla yalnızca apaçık bir gerçeği, savaşın önemli sağlık sorunlarına yol açtığını belirtmiştir. Bu açıklama Dünya Tabipler Birliği politikalarıyla da uyumludur ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle savaştan mümkün olan her durumda kaçınılmalıdır.” diyerek bu evrensel ilkeye ışık tutmuştur.

Türk Tabipleri Birliği, asırlardır insanlık değerlerinin birikiminden süzülerek gelmiş iyi hekimlik değerlerinin en önde gelen savunucusudur. Bu nedenledir ki yıllardır yapılan onca baskıya ve kötülüğe rağmen güçlenerek varlığını sürdürmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyelerinin meslek kuruluşunda yürüttükleri görevleri, Devlet memuru olarak yürüttükleri görevlerinden bağımsızdır. Bu durum başta 135, 25, 26, 27 ve 33. maddeler olmak üzere Anayasa’da düzenlenen demokratik hakların bir sonucudur. Sağlık Bakanlığı bu soruşturmalarda kendini yargının yerine koymakta ve yargının kararını bekleme sabrını bile gösterememektedir. Sağlık Bakanlığı’nın kendi kurumlarında çalışan TTB MK üyelerini görevleriyle ilgisi olmayan nedenlerle memuriyetten çıkarma talebiyle soruşturması, Anayasa’nın meslek örgütleriyle ilgili hükümlerini hiçe sayması anlamına gelmektedir.

Sağlık Bakanlığı’nı, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışından vazgeçmeye, yetkilerini kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini sonlandırmaya, evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör’ü derhal görevine iade etmeye 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.

Aynı zamanda meslek örgütlerinin ve sendikaların anayasa ve uluslararası anlaşma ve haklardan kaynaklı özgürlüklerine yönelen saldırı ve müdahaleleri asla kabul etmediğimizi ve bu uygulamalara karşı birlikte mücadele edeceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

BARIŞ VE HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN 27 ARALIK'TA ANKARA ADLİYESİ'NDEYİZ



2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri hakkında, 24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle açılan dava, 27 Aralık 2018 tarihinde Ankara’da 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nde görülmeye başlanacak. TTB Merkez Konseyi konuyla ilgili olarak düzenlediği basın toplantısında, “Savaşların olmadığı, barış içinde, eşit, adil, sağlık hakkının güvence altında olduğu bir dünyayı özleyen ve bu özlemle çaba harcayan herkesi, 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi yöneticileri ile dayanışmaya çağırdı.

Basın toplantısı, 10 Aralık 2018 tarihinde TTB’de gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ve Prof. Dr. Gülriz Erişgen ile Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç’un katıldığı basın toplantısında, açıklamayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Açıklamada, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamanın, evrensel olarak hekimlerin savaşa karşı duruşunu ifade ettiği, bu nedenle de Dünya Tabipler Birliği başta olmak üzere tüm hekim birlikleri ve uluslararası akademik çevreler tarafından desteklendiği hatırlatıldı.

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması ve tespitinin, TTB’nin görev ve sorumluluklarından ayrı değerlendirilemeyeceğine ve yargılanamayacağına dikkat çekilen basın toplantısında, “Yaşatmaya ant içmiş bir mesleğin mensupları olarak yaşamı savunmanın, barış iklimine sahip çıkmanın birincil görevimiz olduğunu buradan bir kez daha ifade ediyoruz” denildi.

Tüm hekimler, kitle örgütleri, sendikalar ve barış içinde yaşama çabası içinde olan herkes, TTB’ye destek için 27 Aralık 2018 Perşembe günü saat 09.00’da Ankara Adliyesi’ne davet edildi.

10.12.2018

BASIN AÇIKLAMASI

BARIŞ ve HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN 27 ARALIK'TA ANKARA ADLİYESİNDEYİZ

2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri 24 Ocak 2018 tarihinde gerçekleştirdikleri “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması nedeniyle 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltına alınmış ve 1 hafta süren gözaltıdan sonra adli kontrol şartıyla serbest bırakılmışlardı.

Bu açıklama nedeniyle dönemin Merkez Konseyi üyeleri hakkında yürütülen soruşturma sonucunda açılan dava 27 Aralık 2018 tarihinde Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülmeye başlanacaktır.

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” basın açıklaması evrensel olarak hekimlerin savaşa karşı duruşunu ifade etmektedir ve tüm çatışmalı ortamların halk sağlığını tehdit ettiğini ifade eden kapsamı nedeniyle evrensel hekim tutumunu içermektedir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği'nin açıklaması başta Dünya Tabipler Birliği olmak üzere tüm tabip birlikleri ve uluslararası akademik çevreler tarafından büyük destek görmüştür.

Savaşların ve çatışmalı ortamların insanlık ve toplum sağlığı açısından yarattığı yıkıcı sonuçlar ortadadır. Savaşlar sadece savaşan tarafların değil, öncelikle bebeklerin, gebelerin, kadınların ve yaşlıların olmak üzere bütün toplumun sağlıklı yaşam hakkının elinden alınması demektir. Aynı zamanda tedavi gereksinimi olan kişilerin tedavi olanaklarının ortadan kaldırılması, çevresel sorunların baş göstermesi, açlık, yoksulluk ve ölüm anlamına gelmektedir. Tüm bu nedenlerle hekimlerin savaşa karşı çıkması “yaşatma sorumluluklarını”nın doğal ve kaçınamayacakları sonucudur.

Türk Tabipleri Birliği yakın tarihimizde örneğine çok kez rastlandığı gibi, tüm politik baskılara karşı topluma karşı sorumluluklarından vazgeçmemiş ve uluslararası hekimlik değerlerinin gereğini yerine getirmiştir.

Bulduğumuz coğrafya yüzyıllardır savaşa, yoğun çatışmalara, büyük kıyımlara, göçlere ve katliamlara sahne olmuştur. Bütün bu süreçlerin en yakın ve canlı tanıklıklarını yapan hekimler için savaşa karşı barışı ve çatışmasızlığı savunmak göz ardı edemeyecekleri bir sorumluluk, sadece kendi halkına değil bütün dünya halklarına karşı borçlu oldukları bir yükümlülüktür. Öte yandan Anayasa'nın başlangıç bölümü, Birleşmiş Milletler ve Dünya Tabipler Birliği'nin savaşa karşı tutum belgeleri Türk Tabipleri Birliği ve tüm hekim örgütlenmelerini savaş karşıtı mücadele yürütmekle sorumlu kılmıştır.

Bütün bu nedenlerle, Türk Tabipleri Birliği'nin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması ve tespiti görev ve sorumluluklarından ayrı değerlendirilemez ve yargılanamaz.

Yaşatmaya ant içmiş bir mesleğin mensupları olarak yaşamı savunmanın, barış iklimine sahip çıkmanın birincil görevimiz olduğunu buradan bir kez daha ifade ediyoruz.

Tüm hekimleri, kitle örgütlerini, sendikaları ve barışın yanında yer alan halkımızı 27 Aralık 2018 Perşembe günü saat 09.00'da Ankara Adliyesi'ne bekliyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

CHP GENEL BAŞKANI KEMAL KILIÇDAROĞLU TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu, Türk Tabipleri Birliği (TTB) geçen dönem Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla yargılanacakları, 27 Aralık 2018 günü gerçekleştirilecek dava öncesinde, TTB’de destek ve dayanışma ziyaretinde bulundu.

Beraberindeki milletvekilleriyle 26 Aralık 2018 Çarşamba günü TTB’yi ziyaret eden Kılıçdaroğlu, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB eski Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB eski Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, TTB eski Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp ile Ankara Tabip Odası (ATO) Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Nüket Örnek Büken’in yer aldığı TTB heyetiyle bir görüşme yaptı.

Görüşmenin ardından, CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu, CHP Milletvekili Veli Ağbaba, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen’in katılımıyla bir basın toplantısı gerçekleştirildi. Kemal Kılıçdaroğlu’nun yarın gerçekleştirilecek TTB davası öncesinde destek amacıyla ziyarette bulunduğunu belirten Adıyaman, ziyaret ve destek için teşekkür ederek şöyle konuştu:

“TTB olarak sağlığı sadece fiziksel iyilik hali olarak görmüyoruz. Sağlık kişinin psikolojik, fiziksel ve sosyal iyilik halidir. Sosyal iyilik halinin kapsamında yer alan savaş karşıtı, hastalık karşıtı, salgınlar karşıtı her şey TTB’nin öznesidir. Kızamık salgını çıktığında TTB aşı karşıtlığına yönelik demeçler verir, kaçak bir yurttan ölen yavrular için demeçler verir, bazen de tüm dünyada, Dünya Tabipler Birliği’nin bize verdiği evrensel tıp ilkelerine uygun olarak savaş karşıtı söylemlerde bulunur ve buna ilişkin açıklamalar yapar. Çünkü bizim öznemiz insandır, insan yaşamıdır, insan hayatıdır. Bununla ilgili her şeyi yapmaya kararlıyız. Her tür açıklamayı yapmaya, her tür etkinliği yapmaya kararlıyız. Ve buna devam edeceğiz.”

Akıl tutulması

Kemal Kılıçdaroğlu da, TTB'nin geçen dönem yöneticilerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunu-
dur” başlıklı açıklama yapmaları dolayısıyla yargılanmalarını “akıl tutulması” olarak niteledi.
“Bunu söyledi diye, bir doktorun yargılanması hangi demokraside söz konusu olabilir? Heki-
min görevi zaten insanın hayatını kurtarmak, bunun için yemin ediyorlar” diyen Kılıçdaroğlu,
davanın bir an önce sonuçlanmasını ve bu hukuk garabetinin bir an önce sona ermesini diledi.

Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirten Kılıçdaroğlu, “Buyurun Yemen’e bakın. 5
milyon çocuk savaşın ortasında. İnsanlar birbirini kesiyor, öldürüyor. Emperyal güçler onlara
silah veriyor. Ölen de öldüren de Müslüman. 5 milyon çocuk o savaş alanının ortasında! Buyu-
run Suriye’ye bakın, buyurun Irak’a bakın. Bir doktorun, bir hekimin, bir hekim birliğinin, bü-
tün bu duyarlılıkları dikkate alarak görüş beyan etmesi kadar doğal ne olabilir? Siz niye görüş
beyan ettiniz diye yargılanıyor arkadaşlarımız. Bu bir akıl tutulmasıdır. Demokrasiye aykırı bir
tutumdur” diye konuştu.

Sivil toplum örgütlerinin, meslek örgütlerinin sadece kendi alanlarıyla değil, ülkedeki demokra-
tik ortamla ilgili görüş beyan etmelerinin son derece doğal olduğunu vurgulayan Kemal Kılıçda-
roğlu, sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda adım atılmadığını ancak açıklama yaptı diye he-
kimlerin yargılandığını kaydederek, “Bu çifte standardın gerekçesi ne” diye sordu.

Bu hukuk garabeti sona ersin

Kılıçdaroğlu, CHP’li milletvekillerinin destek amacıyla yarın gerçekleştirilecek duruşmaya da
katılacaklarını belirterek, “Davanın bir an önce sonuçlanmasını ve Türkiye’nin bu hukuk gara-
betinden bir an önce çıkmasını arzu ederiz. Size ve arkadaşlarınıza halkın yanında durma, hal-
kın sağlığı için mücadele etmek, günün 24 saatinde insanların yanında olmak gibi bir mesleği-
niz var ve bu meslek herkes tarafından yapılabilecek bir meslek değildir. Biz sizlere şükran
borçluyuz. Teşekkür ediyorum” diyerek sözlerini tamamladı.

İYİ HEKİMLİKTEN VE BARİŞ TALEBİMİZDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) geçen dönem Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla, Türk Ceza Yasası’nın “terör örgütü propagandası yapmak” ve “halkı kin ve düşmanlığa alenen tahrik etmek” suçlarından yargılandıkları davanın ilk duruşması 27 Aralık 2018 günü, Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nde gerçekleştirildi. Davası, 20 Mart 2019 Çarşamba günü saat 09.00’a ertelendi.

27 Aralık günü saat 09.00’da Ankara Adliyesi önünde biraraya gelen TTB’nin bu dönem ve geçen dönem Merkez Konseyi üyelerine, tabip odalarından temsilciler, sendikalar, emek ve meslek örgütleri ile siyasi partilerin temsilcileri, baro başkanları, çok sayıda milletvekili ve çok sayıda hekim destek verdi.

Duruşma saat 09.45’de kimlik tespiti ile başladı. Kimlik tespitinin yapılmasının ardından, TTB geçen dönem Merkez Konseyi üyelerinin beyanlarına geçildi. Beyanlarda; bir hekim meslek örgütü tarafından yapılan “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklamasının neden suç oluşturmayacağı, evrensel ve bilimsel değerler ve bilgiler ışığında, hekimlik meslek ilkeleri doğrultusunda, hukukun temel ilkelerine dayanarak, tarihsel örnekleriyle ve hukukî kanıtlarıyla birlikte ayrıntılarıyla aktarıldı. İddianamenin özensiz hazırlandığı, çelişkilerle dolu olduğu ve gerçeklerin çarpıtıldığına dikkat çekilen beyanlarda, yöneltilen suçlamaların tamamı reddedildi.

TTB, evrensel hekimlik ilkeleri ile verilmiş görevini yerine getirdi

İlk olarak söz alan TTB geçen dönem Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB’nin kurulduğu günden bu yana savaşların karşısında ve barıştan yana olduğunu belirterek, TTB’de bugüne kadar bu konuda yapılmış çalışmalardan, eski TTB başkanlarının bu yönde yaptığı açıklamalarından ve sözlerinden örnekler verdi. Evrensel insan hakları ve hekimlik belgelerine uygun faaliyetlerin TTB’nin amaçları içinde olmasının tartışmasız olduğunu belirten Tükel, TTB’nin evrensel hekimlik ilkelerine sahip çıkmasının toplum sağlığının teminatlarından olduğunu kaydetti. Tükel, “Bu bakımdan meslek örgütümüzün öteden beri savunduğu sağlıklı olma hakkının korunması ve sağlık sorunlarının önlenmesine ilişkin açıklama yapması, yasa ve evrensel hekimlik ilkeleri ve bildirgeleri ile verilmiş olan görevin yerine getirilmesi niteliğindedir” diye konuştu.

Savaş bir halk sağlığı sorunudur

Mahkemeye, 1. ve 2. Dünya Savaşlarında yaşanan kayıplara ve Suriye’de yaklaşık 7 yıldır süren savaşın etkilerine dair çarpıcı veriler ve anekdotlar sunan Prof. Dr. Taner Gören, savaşların yol açtığı yıkımların onarılmasının yıllar sürdüğüne dikkat çekti. “Bu açıklama, çözümü silahta, savaşta arayan herkes için yapılmıştır. Çeşitli aşamalarla devam eden savaşın son bulmasını sağlamak, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu yöneticilere hatırlatmak kaygısından başka bir amacımızın olduğu akla bile getirilemez. Bu metinden suç üretilmesinin evrensel hukuk anlayışıyla açıklanması mümkün değildir” diye konuştu.

Savaşın yarattığı acıları en iyi hekimler bilir

Geçen dönem TTB Genel Sekreteri olan Dr. Sezai Berber de, sözlerine psikiyatri uzmanı olduğunu ve özellikle çalıştığı konular arasında “travma sonrası stres bozukluğu”, “intihar”, “ölmekte olan hasta” gibi başlıklar yer aldığını söyleyerek başladı. Savaş, çatışma ortamı, intihar, kanser, terminal dönem hastaları ile ve yakınlarıyla hekim olarak ilgilendiğini belirten Berber, bu insanların acılarını yakından bilen bir hekim olduğunu kaydetti. Berber, “Ben bir hekimim, hayatımın önemli kısmı hekimliğin evrensel değerlerini yaymak, korumak ve öğretmek için çaba göstermekle geçti. Hiçbir zaman şiddet, nefret ve kin söylemim olmadı. Şimdi de şiddet, nefret ve kin söylemine karşı çıktığım için buradayım” diye konuştu.

Şiddetin her türüne karşıyız

Prof. Dr. Funda Barlık Obuz, TTB Merkez Konseyi olarak, herhangi bir terör örgütünün propagandasını yapmadıklarını ve şiddetin her türüne karşı olduklarını belirterek, “Yöneltilebilir suçlamayı kabul etmiyorum” diye konuştu. “Halkı kin ve düşmanlığa alenen tahrik etmek” suçlamasını da aynı şekilde reddeden Obuz, “Bizler ancak toplumun barış içinde iyiliğini isteyebiliriz” dedi. Yaşamdan, yaşatmaktan taraf olan hekimlerin, sağlıklı yaşam koşullarını bozacak her türlü duruma karşı çıktığını, bu koşulların değiştirilmesi, düzeltilmesi için çaba harcadığını kaydeden Obuz, “Hazırlanan iddianameye konu olan açıklamalarımız da bu düşüncelerimizin bir yansımasıdır. Ülkemizde, bölgemizde ve tüm dünyada savaşların, çatışmaların olmaması, çocukların ölmemesi, sağlıklı olarak büyüebilmesi en büyük dileğimizdir” diyerek sözlerini tamamladı.

Nezaket ve hürmetten yoksun bir yaklaşım sergilendi

Dr. Şeyhmus Gökalp, TTB Merkez Konseyi üyeleri olarak mesleki değerleri ile deneyimleri çerçevesinde ve tababetin ulaştığı hakikatlere sadakatle “Savaş bir halk sağlığı sorunudur!” açıklamasını yaptıktan sonra, kendilerine karşı nezaket ve hürmetten yoksun bir yaklaşım sergilendiğini, çeşitli baskılara maruz kaldıklarını, çok sayıda hakaret ve ciddi tehdit içerikli mesajlar aldıklarını söyledi. Çok geçmeden, Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı’nın soruşturma başlattığını basın üzerinden öğrendiklerini belirten Gökalp, avukatlarının ilgili Savcılığa giderek, Merkez Konseyi üyelerinin istendiği zaman ifade vermeye, bilgi ve belge sunmaya hazır olduklarını belirtmelerine karşın, hemen ardından, eş zamanlı olarak, sabah saatlerinde evlerinin basıldığını ve apar topar gözaltına alındıklarını anlattı. Kurulduğu 1953 yılından itibaren Türk Tabipleri Birliği’nin onbir Merkez Konseyi üyesinin eş zamanlı gözaltına alınmasının ilk olduğuna dikkat çeken Gökalp, “Gözaltına alındığımız sabah, Birliğimizin kapısı da Savcılığın talimatıyla çilingirle açıldı. Bu da bir ilkti” diye konuştu.

Barış istemenin savunması olmaz!

Dr. Ayfer Horasan, savaşın doğa ve insan yaşamında yarattığı yıkımların ne olduğu ve hekimler olarak niçin barış talebinde bulduklarının bir savunusu olamayacağını ve olmaması gerektiğini söyledi. Hukuk sisteminde savunma kavramının önemli bir karşılığı olduğunu belirten Horasan, hangi suçlamaya karşı savunma yapılacağını, bu kavramı kendi içinde hiçleştirirdi-

ğini ya da herşeyleştiğini kaydetti. Horasan, “Mevcut durumda, ‘savaşın bir halk sağlığı sorunu’ olduğundan suç üretilerek, savunmamızın istenmesi ve yargılanıyor olmamız, en basit tabir ile adalete ve devamında evrensel hukuk değerlerine terstir. Benim açımdan da halihazırda hakikat ötesi bir kurguyla düzenlenmiş bu iddianamedeki suçlamaya dönük, bir savunma pozisyonuna girmek de hakikatin kendisine ihanet olacaktır. Dolayısıyla sözlerimi hakikate ve irademize sahip çıkmak adına söyleyeceğim” diye konuştu. Horasan, her koşulda yaşamı ve yaşam hakkını savunmaya devam edeceklerini söyledi.

TTB’nin hiçbir kurumdan talimat alması söz konusu olamaz!

Dr. Bülent Nazım Yılmaz, polis tutanaklarından, fezlekeye ve iddianameye kadar karşımıza çıkarılan dosyanın ne yazık ki gerçekleri yansıtmadığını ve özenden yoksun hazırlandığını söyledi. İddianame ile yöneltilen suçlamaların neden asılsız olduğunu yakın tarihte TTB’nin müdahale ettiği yaşamı tehdit eden ve sağlık sorunlarına yol açan toplumsal olaylardan örnekler vererek anlatan Yılmaz, TTB’nin olağandışı durumlarda; 1999 Marmara ve Bolu depremlerinde, 2011’de Van-Erciş depreminde, işçi cinayetlerinde; 3 Mart 1992’de Zonguldak Kozlu’da, 13 Mayıs 2014’te Soma’da meydana gelen maden facialarında ve halk sağlığını ilgilendiren bunlara benzer sayısız olayda hızla olay yerlerine giderek sağlık hizmetlerinin sunulma süreçlerine müdahil olduğunu aktardı. İddianamede birçok kez TTB’nin bazı örgüt ve siyasal partilerle ilişkilendirilmeye çalışıldığını ve onlardan talimat aldığının ifade edildiğini belirten Yılmaz, “Türk Tabipleri Birliği hiçbir siyasal kalıba sokulamayacak ve hiçbir kurumdan talimat alması söz konusu olamayacak bir örgüttür. 1928’den itibaren Tıbbi Odaları adıyla, 1953 yılından bu yana ise Türk Tabipleri Birliği olarak hekimlere ve topluma karşı sorumluluğunu yerine getiren TTB’nin siyasi partilerin hepsinden köklü ve eski olduğu unutulmamalıdır” diye konuştu.

TTB’nin tutumu evrensel olarak kabul gören bir tutumdur

Dr. Hande Arpat da, Birleşmiş Milletler’in “Barışa Giden Yol: Şiddet ve Çatışmaları Önlemek İçin Yapıcı Yaklaşımlar” metninde, “Çatışma ve savaşları önlemek üzere çaba gösteren ulusal sözcüler ve/veya yerel sivil toplum kuruluşlarının bağımsızlığı kritiktir” ifadelerinin yer aldığını hatırlattı. Dünyadaki tüm şiddet ve çatışma ortamları ve göçlerin, en çok kadınları ve kız çocuklarını etkilediğini, toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin can alıcı biçimde artış gösterdiğini, çatışmalar dindikten sonra dahi, gerçek bir toplumsal barış ortamı inşa edilene kadar geçen ara dönemde bile kadınlar ve kız çocuklarının ciddi anlamda zarar görmeye devam ettiklerine dikkat çeken Arpat, “Önce bir kadın, sonra yıllardır göçmen sağlığı alanında hizmet veren bir hekim olarak, en çok da kadınlar ve çocukların iyilik halini gözeterek, dünyadaki tüm çatışmaların karşısında olmam kadar doğal bir durum olamaz” diye konuştu.

Ne TTB illegal bir örgüt, ne de bizlerden illegal birer örgüt destekçisi çıkarılabilir!

Ahlâk felsefesinin kurucusu kabul edilen ünlü filozof Sokrates’in, M.Ö. 399 yılında ölüm cezasına çarptırıldığı mahkemede yaptığı tarihi savunmadan cümlelerle konuşmasına başlayan Ulutaş, ünlü filozofun “Beni suçlayanların üzerinizde nasıl bir etki bıraktıklarını bilemem, lütfen tarzıma aldırmayın, iyi olabilir ya da olmayabilir; ama yalnızca sözlerimin haklı olup olmadığını düşünün ve yalnızca bunu dikkate alın. Çünkü yargıcın erdemi budur, tıpkı konuşmacının erdeminin gerçeği söylemek olduğu gibi...” ifadelerini aktardı. Kendisine ve TTB’ye yöneltilen çeşitli terör örgütlerinin eylemlerini meşrulaştırma çabasında bulunduğu iddialarını reddeden Ulutaş, “Şili’de cuntacılar tarafından yargılanan meslektaşımız Dr. Salvador Allende; “Tarih bizden yana ve tarihi haklılar yazar” demişti. Evet, tarih bugün de bizden yana. Dolayısıyla, ne TTB’den illegal bir örgüt ne de bizlerden birer illegal örgüt destekçisi çıkarılabilir” diye konuştu.

Savaşa karşıyım, barıştan ve barış istemekten vazgeçmeyeceğim

Dr. Selma Güngör de, savaşlarda insanların kullandıkları mermi, bomba, füze, kimyasal silahlar, nükleer silahlarla birbirini nasıl öldürdüklerini ve nasıl akıl almaz yaralar açtıklarını en iyi hekimlerin bildiğini anlattı. Güngör, şunları söyledi:

“*Tıbbi bilgimi hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşacağıma*’ diyerek ettiğimiz yemin doğrultusunda tıbbi bilgilerimizi paylaştık: Savaş bir halk sağlığı sorunudur. Savaş önlenemez bir halk sağlığı sorunudur. Sorunların tarafların birbirinin varlığını kabul etmesi, sorunları anlaması, birbirini anlamaya çalışması karşılıklı diyalog ve eşitlik ve saygıyla ele alınmasıyla çözüldüğünü ve çözülebileceğini biliyoruz. Savaşın ne olduğunu bilen, barış içinde yaşamının bir hak olduğunu bilen, sorunların her zaman barışçıl yöntemlerle çözülebileceğini bilen bir mesleğin üyesi olarak savaşa karşıyım ve barıştan ve barış istemekten hiçbir zaman vazgeçmeyeceğim.”

Hekimlik değerleri temelinde, yaşam hakkını savunmaktan başka bir şey yapmadık

Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı ve el cerrahı olduğunu belirten Prof. Dr. Sinan Adıyaman, 35 yıllık bir hekim olarak bütün çabasının insanların daha sağlıklı ve sakatlık gelişmeden yaşayabilmeleri olduğunu söyledi. Adıyaman, “Ben bütün hayatımı bu çabayla sürdürürken şimdi terör, kin, nefret sözcüklerini içeren suçlamalarla burada olmayı anlayamıyorum” dedi.

Türk Tabipleri Birliği’nin, görüşlerini oluştururken ve ifade ederken ancak ve sadece ortak payda olan hekimlik değerlerine dayandığını vurgulayan Adıyaman, “Türk Tabipleri Birliği görevlerini yaparken hiç kimseden talimat almaz, almamıştır. Savunduğu değerlerle buluşan herkesle birlikte hareket edebilir, ancak hiç kimsenin, kurumun, yapının uydusu veya arka bahçesi değildir. Ne yapmışsa öyle düşündüğü için yapmıştır. Ne birileri istedi diye bildiğimizden başkasını yaparız, ne birileri istemedi diye bildiğimizi söylemekten geri dururuz” diye konuştu.

Avukat sunumları

TTB avukatları Ziyet Özçelik ve Mustafa Güler de, suçlamaların tamamını reddederek, tüm hekimlerin beraatini talep ettiler.

Av. Ziyet Özçelik, Emniyet ve polis tarafından ceza yargılaması ilkelerine aykırı bir soruşturma yürütüldüğünü, gerçek dışı kurguların ve düşüncelerin birbiriyle eşleştirilerek bir suç ve suçlu görüntüsü oluşturulmaya çalışıldığını, iddianamenin de bu subjektif, gerçek dışı ve ötekileştirici kurguya dayanarak hazırlandığını görüldüğünü söyledi. Özçelik, mahkemenin gereken hukuki karşılığı vererek, iddianameyi elinin tersiyle geldiği yere göndermesini ve aklanma kararının ivedilikle verilmesini talep etti.

Av. Mustafa Güler de, söz konusu açıklamadan sonra aslında herhangi bir soruşturma başlatılmamışken, Cumhurbaşkanı’nın talimatından sonra Savcılığın harekete geçtiğini, eylemin değil kanaatin yargılanmak istendiğini söyledi. Suçlama konusunun tamamının ifade özgürlüğü ve onun sınırları içinde yer aldığını belirten Güler, mahkeme heyetinin dayanması gereken tek şeyin yasallık olması gerektiğini ve kararın buna göre verilmesi gerektiğini kaydetti.

Baro Başkanlarından destek

Ankara Barosu Başkanı Av. Erinc Sağan, İstanbul Barosu Başkanı Av. Mehmet Durakoğlu, Adana Barosu Başkanı Av. Veli Küçük, Mersin Barosu Başkanı Av. Bilgin Yeşilboğaz, Hatay Barosu Başkanı Av. Polat Balkan, İzmir Barosu Başkanı Av. Özkan Yücel, Diyarbakır Barosu Yönetim Kurulu üyesi Av. Tevfik Karahan da TTB’ye destek amacıyla müdafî heyetinde yer aldı. Baro Başkanları, savunulan değerlerin yaşam, barış, adalet, demokrasi, eşitlik, özgür ve

süreklilik arz eden barışçıl yaşam olduğu, bu açıklamadan dolayı kişilerin terör örgütlerini meşrulaştırmaya çalıştığı sonucuna varmak, bir hukuk devleti olmadığımızın ve hiçbir vatandaşın hukuki güvenliğinin bulunmadığının açık ilanı olup farklı seslere verilen gözdağı niteliğinde olduğunu, TTB'nin yasayla belirlenmiş temel görevleri arasında "halkın sağlığını koruma görevinin" de bulunduğunu belirterek, sağlıklı yaşam hakkını savunmanın en temel evrensel hekimlik ilkelerinden olduğunu vurgulayarak, söz konusu açıklamanın ifade özgürlüğü kapsamında ve söz konusu bu görev ve ilkeler doğrultusunda olduğunu ifade ettiler. Baro Başkanları yargılanan tüm hekimlerin ivedilikle beraat etmesini talep ettiler.

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Heyet,

“Ölümler, insanlar arasında can yakan olaylar olarak görülmekten çıktığında, irademizi esir alan bir şiddetle karşı karşıya kalırız. Hakikat tam da irademize sahip çıkmamızın en etkili yollarından biridir.” diyor felsefe alanından bir bilim kadını¹⁹.

Savaşın doğa ve insan yaşamında yarattığı yıkımların ne olduğu ve niçin barış talebinde bulunduğumuzun, bir savunusu olamaz, olmamalıdır da. Hukuk sisteminde savunma kavramının önemli bir karşılığı vardır, ancak hangi suçlamaya karşı savunma yapacağınız, bu kavramı kendi içinde hiçleştirir yada her şeyleştirir. Mevcut durumda, “savaşın bir halk sağlığı sorunu” olduğundan suç üretilerek, savunmamızın istenmesi ve yargılanıyor olmamız, en basit tabir ile adalete ve devamın da evrensel hukuk değerlerine terstir. Benim açımdan da halihazırda, hakikat ötesi bir kurguyla düzenlenmiş bu iddianamedeki suçlamaya dönük, bir savunma pozisyonuna girmek de hakikatin kendisine ihanet olacaktır.

Dolayısı ile ben sözlerimi, hekimlik değerlerinin, insanlığın ve barışın yargılanmaya çalışıldığı bu gün, hekimliğe, insanlığa ve barışa sahip çıkmak, yani hakikate ve irademize sahip çıkmak adına söyleyeceğim.

Öncelikle “ YAŞAMDAN VE BARIŞDAN YANA TAVIR ALAN TTB ‘NİN YANINDA” olduklarını ifade ederek sürecin başından itibaren bizimle birlik de olan, şu anda salonda bulunan, bulunamayan tüm arkadaşlarımıza, dostlarımıza sevgi ve saygılarımı iletiyorum.

Sonra ‘SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR ‘ sözünün suç sayılmasının istenildiği bir davada yargılanıyor olmaktan dolayı duyduğum üzüntüyü belirtmek isterim. Böylesi süreçlerin tarihteki yerlerini alacağını biliyorum. Tarih dediğimiz şey yaşayan bir organizma gibidir. Kendi içinde barındırdığı karşıtlıklarla ilerleyen bir devinimi vardır. İyilik ve kötülük gibi. An itibari ile, kötülüğün sıradanlaştığı ve sınırsızlaştığı bir kaos aralığından geçiyoruz. Böylesi bir süreçte barıştan, hekimlik değerlerinden ve insanlıktan yana alınan her tutum hakikatin ta kendisidir. Ve biliyoruz ki hakikatin er geç bir gün mutlaka açığa çıkmak gibi bir gücü vardır. İşte insanlık ve hekimlik değerlerine sahip çıkarken bizi güçlü kılan tam da budur. Şu anda olduğu gibi.

Savaş karşıtlığı ve barış talebi konjonktürel olarak değişmeyecek , değiştirilemeyecek kavramlardır. Ama bizim gibi ülkelerde siyasetin, her şeyi, herkesi, yargıda dahil tüm kurumları ve hatta kelimeleri dahi topyekun hizaya sokmaya yönelik tavrı ve toplumdaki insanların baskı karşısındaki geri çekilme refleksi, toplumları bu kavramlardan uzaklaştırır. Ama ne mutlu ki, korku ortamına rağmen düşündükleri doğruları söyleme sorumluluğu duyan insanların olduğu bu dünyada her zaman barışı talep eden, barışı dillendiren sözler söylenmeye devam edecektir. Bizler de;

“ Bir tabiat kanunu değildir savaş
Barışsa bir armağan gibi verilmez

İnsana....”

¹⁹ Prof. Dr. Nilgün Toker

demeye devam edeceğiz.

Bulduğumuz coğrafyada, yer yüzünün farklı yerlerinde yüzlerce yıl boyunca insanların bile tutulmadığı ölümler, kayıplar yaşandı. Biz hekimler “savaş bir halk sağlığı sorunudur” diyerek söylediğimiz sözle, bir suça değil, olsa olsa barışa dair umutların bu topraklarda hala var olduğuna ve olacağına vesile olmuşuzdur. “Dağlar, insanlar hatta ölüm bile yoruldu. öyle ise en güzel şeydir BARİŞ” demek diyebilmektir asıl olan.

Sonuç olarak, evrensel bir tutum olan “savaş bir halk sağlığı sorunudur” açıklamamıza vesile olan durumla ilgili olarak BRAILSFOR’ un dediği gibi.”insan savaşın ne olduğunu ancak bittiği zaman anlar” savaşın yakıcı, yıkıcı, yok ediciliğine karşı, bizlerde her durum koşulda yaşamı ve yaşam hakkını savunmaya devam edeceğiz.

Dr. Ayfer Horasan

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya No: Esas 2018/361

Konu: İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır

Sayın Başkan, Heyet Üyeleri ve dostlarım hepinizi selamlıyorum. Yargılama sonucunda adaletin tesis edilmesini umuyorum.

Benden önce konuşan meslektaşlarımın beyanlarına katılıyorum.

TTB MK Üyeleri olarak; mesleki değerlerimiz ile deneyimlerimiz çerçevesinde ve te-babetin ulaştığı hakikatlerle sadakatle "Savaş bir halk sağlığı sorunudur!" açıklamasını yaptıktan sonra, bize karşı nezaket ve hürmetten yoksun bir yaklaşım sergilendi. Çe-şitli baskılara maruz kaldık. Çok sayıda hakaret ve ciddi tehdit içerikli mesajlar aldık. Çok geçmeden, Ankara Cumhuriyet Başsavcılığının soruşturma başlattığını basın üzerinden öğrendik. Avukatlarımız ilgili Savcılığa giderek "MK Üyeleri ne zaman is-termeniz ifade vermeye, bilgi ve belge sunmaya hazır dırlar" dedikleri halde, bir-iki gün sonra eş zamanlı, sabah saatlerinde evlerimiz basıldı ve apar topar gözaltına alındık. Taner Gören arkadaşımıza kelepçe bile takıldı. Ülkemizin tarihinde, kuruldu-ğu 1953 yılından itibaren Türk Tabipleri Birliğinin Onbir MKÜyesinin eş zamanlı gö-zaltına alınması bir ilkti. Gözaltına alındığımız sabah, Birliğimizin kapısı da Savcılığımızın talimatıyla çilingirle açıldı. Bu da bir ilkti.

Daha Diyarbakır Emniyetine bile yetişmemişken, benim "masumiyet karinem" çiğ-nendi. 7 yıl boyunca maddi ve manevi olarak fedakârlık içinde hekimlik yaptığım Merkez Bankasının Diyarbakır Şubesi tek taraflı olarak "sözleşmemi feshetti". Beş gün gözaltında kaldıktan sonra Adli Kontrolle bırakıldım.

Tıp Fakültesindeki stajyer ve intörn doktorluk yılları hariç 16 yıldır aralıksız hekimlik yapıyorum. Meslekte benden daha kıdemli çok meslektaşım var salonda. Mesleki deneyimlerime dair konuşmalarımı maruz görsünler. Birçok hastanenin acil servisinde, sağlık ocağında, revirde çalıştım. Şantiye, fabrika, atölye, kule, maden ocaklarında İşçi Sağlığına ilişkin hekimlik yaptım. Hatırlayamadığım sayıda nöbet tuttum ve poliklinik hizmeti verdim. Cinsiyeti, yaşı, dini, dili, ırkı, mesleği, cinsel yönelimi, derisinin rengi birbirinden farklı olan binlerce hastayı tedavi ettim. İlaçlarını nasıl kullanacaklarını tarif ettim. Sağlıklarını bozabilecek veya geliştirecek faktörleri anlattım. Hekimin hekimlik görevi yedi gün yirmi dört saattir. Uçakta, sokakta, lokantada sayı-sını bilemediğim çok hastaya sağlık sorunları ile ilgili danışmanlık yaptım. Köylerde sağlık taramalarına katıldım. Yoksulluğun yoğunca yaşandığı kırsal bölgelerde çocuk-lara hijyen eğitimi verdim. Koruyucu hekimlik çalışmaları kapsamında çocuk aşılama kampanyalarına katıldım. Yüzün üzerinde İşyeri Hekimi ve İşyeri Hemşiresine eğitim-ler verdim. İşçilere sayısız sağlık eğitimleri verdim. 2013- 2018 yılları arası, insan ha-yatını kurtarmaları amacıyla yaklaşık Bin 500İlkyardımcı eğittim. 2003-Bingöl dep-remi, 2005-Doğubayazıt Depremi, 2006-Batman Sel felaketinde gönüllü Afet Hekim-liği yaptım. Dicle ve Hani'deki Şark Çıbanı salgınları ile Mücadele Heyetinde yer al-dım. Komşumuz Irak ve Suriye'deki savaş ve silahlı çatışmalardan dolayı göç etmiş ve güvenli bir yaşam sürmek için ülkemize sığınmış yüzlerce insanın sağlık sorunlarıyla ilgilendim. Diyarbakır, Suruç, Akçakale çadır kentlerine ziyaretlerim oldu ve kimi-sinde gönüllü olarak revir hekimliği yaptım. Tüm bu mesleki faaliyetlerim sonrasında gördüğüm hakikat şudur;

Birey ve Toplumun Sağlık düzeyini; fiziksel, biyolojik, ruhsal ve sosyal etmenler belirlemektedir. Verem mikrobu, bağırsak parazitleri gibi biyolojik faktörler ve sıkıntı, çöküntü gibi ruhsal etmenler bireyin sağlık durumunda kara delikler açmaktadır.

Çalışma yaşamında fiziksel faktörlerden gürültü işitme kaybına, tozlar ise Astım-Bronşit gibi hastalıklara yol açabilmektedir. Bacasından kesif duman çıkaran bir fabrikanın yakınında yaşayan çocuklarda Bronşit gibi Solunum Hastalıkları daha sık görülmektedir. Depremde göçük altında kalan insanların Böbrekleri iflas etmektedir.

İşsizlik, yoksulluk, eğitimsizlik, kötü beslenme, kötü barınma koşulları gibi sosyal etmenler bir kısır döngü içerisinde bireyin sağlık durumunu olumsuz etkilemektedir.

Ölüm araçlarının direkt kullanıldığı Savaş ve silahlı çatışmalar; sağlığı bozabilecek her türlü risk etmenleri barındırmakta, kitlesel ölüm ve yaralanmalara yol açmaktadır. Kitlesel göçlere neden olmakta, yer altı ve yer üstü zenginliklerini tüketmektedir. İçme suyu kaynaklarının kirlenmesine yol açmakta ve gıdaya erişimi zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunu aksatmaktadır. İnsan dışındaki canlıların da içinde yaşadığı doğaya ve çevreye zararlar vermektedir.

Biz hakikati görmezden gelemeyiz. Gördüğümüz hakikati de ifade etmekten çekinmeyiz. Dolayısıyla “savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklamamız bütün yorum ve çekiştirmelerden uzak, aleni ve anlaşılır bir şekilde ortadadır. Hekimliğin en kadim değeri olan “İnsan yaşamını koruma” düşüncesi , “barışçıl bir çevrede yaşama hakkı” talebi ve silahlı çatışma ortamlarında hekimlerin evrensel olarak tutumunu kapsamaktadır.

Vazgeçilemez, ertelenemez ve devredilemez olan en temel insan hakkı,onurlu ve sağlıklı bir yaşamdır. Hekimlerin en başat görevi; ayrımsız her insanın yaşam hakkını savunmak, insan/toplum sağlığını bozan ve insan yaşamını tehlikeye düşüren her faktörle mücadele etmek, sağlığı korumak ve geliştirilmesi için çabalamaktır.

Dünyanın neresinde olursa olsun savaş ve silahlı çatışmalar, saydığım sonuçları ve etkileri itibariyle önlenemez bir halk sağlığı sorunudur. Bir hekim olarak silahlı çatışma ve şiddet kullanılarak sorunların çözümünü desteklemem mümkün değildir. Nerede yaşanırsa yaşansın, uzlaşmazlıkların şiddet dışı yöntemlerle çözülmesi gerektiğine inanıyorum.

Ayrıca biraz önce baktım twitter sayfama. Toplam 1216 paylaşım yapmışım. İddianamede "cimbızlanmış" bazı paylaşımlarım “suç” olarak iddia edilmiştir. Söz konusu paylaşımlarım, Antidemokratik olarak gördüğüm kimi uygulamaları nezaket ve hürmet sınırları içerisinde kalarak yaptığım eleştirel düşünce ve kanaat beyanlarımdan oluşmaktadır. Şiddete veya kin gütmeye yönlendirmekten uzak ve hakaret içermemtedirler.Cumhuriyetimizin Demokratik nitelikleri ile toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi inanç ve arzusu ile yapılan paylaşımlardır.

“İddianame”de geçen suçlamaları kabul etmiyorum ve beraatimi talep ediyorum.

27.12.2018 / Şeyhmus GÖKALP

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Ben Psikiyatri uzmanıyım, psikiyatride özellikle çalıştığım konular Travma Sonrası Stres Bozukluğu, intihar, yaşamın sonu yani ölmekte olan hasta. Gördüğümüz gibi pek çok insanın, uzmanın dahil çalışmaktan kaçındığı konular. Bu nedenle de savaş, çatışma ortamı, intihar, kanser, terminal dönem hastaları ile ilgili etkilenen binlerce İnsanın kendileriyle ve yakınlarıyla hekim olarak ilgilendim, dolayısıyla bu insanların acılarını yakından bilen bir uzmanım. Birebir ilgilenmenin yanında bu durumların olmaması için örgütlü mücadelenin gereğine inandığım için yaşam hakkı ve halk sağlığını önceleyen TTB'deyim.

Birçok çalışmamın yanısıra 2009 yılında Sağlık, Adalet Bakanlıkları ve TTB ile birlikte yapılan 4000 Hekim 1500 Hakim Savcının eğitilmesinin amaçlandığı projede Uzmanlığım nedeniyle Ruhsal Bölüm koordinatörlüğü yaptım. Zaman zaman çeşitli kamu kurumlarıyla bu alanda çalışmalar yaptık. Bu dönemde de aynı çalışmalar nedeniyle buradayız.

Bana isnat edilen suçlamaları şiddetle reddediyorum. Evimde bulunan binlerce kitap arasından seçilen 3 kitaptan yapılan alıntılar benim görüşüm gibi sunulmuş, bunu kabul etmiyorum, bu kitaplar herhangi bir kitapçıdan alınan ve halen de alınabilecek olan kitaplardır.

Bilgisayarımda bulunduğu iddia edilen fotoğraflar da herhangi bir gazete haberine bakıldığında bilgisayar sistemi tarafından kendiliğinden indirilerek ayrı bir klasöre kaydedilen resimlerdir. Bunlar benim özel olarak kaydedip kullandığım resimler değildir.

Ben bir hekimim, hayatımın önemli kısmı hekimliğin evrensel değerlerini yaymak, korumak ve öğretmek için çaba göstermekle geçti. Hiçbir zaman şiddet, nefret ve kin söylemim olmadı. Şimdi de şiddet, nefret ve kin söylemine karşı çıktığım için buradayım.

Dr. M. Sezai Berber

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Başkan, Sayın Yargıçlar,

Türk Tabipleri Birliği'ni (TTB) ve 2016-2018 Dönemi TTB merkez Konsey Üyelerinin suç işlediklerini ileri süren Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 2018/12333 sayılı iddianamesine yönelik görüşlerimi açıklayacağım.

İddianameyi birkaç kez değerlendirme olanağım oldu. Ne yazık ki polis tutanaklarından, fezlekeye ve iddianameye kadar karşımıza çıkarılan dosyanın gerçekleri yansıtmaması bir yana, özenden yoksun hazırlandığını ifade etmek isterim.

İddianame ile yöneltilen suçlamaların neden asılsız olduğunu yakın tarihimizde TTB'nin müdahale ettiği toplumsal olaylardan örnekler vererek belirteceğim

TTB, Hekimlik ve İnsanlık Değerlerinden Süzülen Tarihin Bizzat Kendisidir!

Türk tabipleri Birliği 1990'lı yılların başından bugüne “Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri” konusunda enerji harcamakta, katkıda bulunmaktadır. Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri eğitimi vererek hekimlerin tıbbi bilgi donanımına katkıda bulunmaktan, yaşanan olağandışı durumlarla ilgili raporlar hazırlamaya kadar konuyla ilgili geniş bir alanda çalışmalarını sürdüren Türk Tabipleri Birliği, 1999 yılı 17 Ağustos'unda yaşadığımız Marmara Depremi sonrası bölgede aylar boyu koordinasyon merkezlerini açık tutarak, yaşanan acının hafifletilebilmesi için merkez konsey üyelerinden başlayarak yüzlerce gönüllü üyesiyle çaba harcamış, sağlık sorunlarının çözümüne katkıda bulunmuş bir örgüttür. 1999 yılı 12 Kasım Bolu-Düzce depremi sonrasında yine bölgede sorunların çözümüne yönelik katkısını sürdürmüştür.

1999 Marmara ve Bolu depremleri ardında çok büyük acılar ve sorunlar yumağı bıraktı. Türk Tabipleri Birliği bu sorunların sağlık boyutunda o günlerde bölgeyle ilgili hazırladığı pek çok raporla durumu tespit etme ve ilgilileri uyarma görevini yerine getirmiştir.

23 Ekim 2011'de yaşanan 600'den fazla vatandaşımızın yaşamını yitirdiği Van Erciş Depremi'nde de depremin gerçekleştiği gün TTB “Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu” deprem bölgesine gelmiştir.

TTB Heyetleri bu süreçte sağlık hizmetlerinin her aşamasında bulunmuştur. Ancak bundan daha önemlisi yaşanan acılara yenilerinin eklenmemesi için büyük çabalar sarf etmiş, her iki depremde de felaketin başka halk sağlığı sorunlarına dönüşmemesi için raporlar hazırlamış ve devletin ilgili kurumlarına iletmiştir.

3 Mart 1992 yılında Türkiye Taşkömürleri Kurumu Zonguldak Kozlu Madeninde yaşanan ve 276 işçinin öldüğü, 13 Mayıs 2014'de Soma'da meydana gelen ve 301 işçinin yaşamını yitirdiği katliamların daha ilk saatlerinde TTB Heyetleri oradaydı. Heyetlerimizin bir kısmı arama kurtarma çalışmalarında bulunurken, bir kısmı yaralılara müdahale ederken, bir kısmı da artık her yıl binlerce işçinin katledildiği bu vahşet ortamının nasıl sonlandırılacağına yönelik çalışmalar yapıyordu, çünkü Türkiye'de işçi cinayetleri bir halk sağlığı sorunu halini almıştı. Nitekim TTB-TMMOB Soma Maden Faciası İnceleme Raporunda, yapılan inceleme sonucunda SOMA EYNEZ maden ocağında işyeri sağlık birimi ve personelinin kömür madenciliğine yönelik özel, programlı, süreklilik arz eden, gerek ulusal-uluslararası mevzuat ve gerekse de

bilimsel gerçekleri kullanarak yapılandırmış olduğu bir sağlık gözetiminin olmadığı saptanmış, bu faciaların bir kez daha yaşanmaması için alınması gereken önlemlerin neler olduğu ayrıntıları ile belirtilmiştir.

Yine 29 Aralık 2005 tarihinde Bursa'da bir fabrikada kilitli bırakılıp 5 kadın işçinin yanarak katledildiği, 11 Mart 2012 tarihinde İstanbul'da Marmara Park AVM İnşaatı Şantiye çadırında yanan 11 işçiyi, Mecidiyeköy'de 6 Eylül 2014 tarihinde Torun Center'da 10 işçinin bir asansörde yaşamını yitirdiği işçi cinayetlerini görmezden gelmemiştir.

Aynı şekilde savaşlar ve çatışmalar nedeniyle yaşadıkları yerlerden göç etmek zorunda kalan, sağlık ve yaşam hakları tehdit altında kalan halklar çeşitli nedenlerle TTB'nin sürekli gündeminde olmuştur. Suriye, Irak, Afganistan yani savaş bölgelerinden kaçarken yaşamını yitiren göçmenlerin sorunlarını sadece ülkemizde değil uluslararası alanda da gündem yapan bir meslek örgütüdür TTB.

Suriye'de başlatılan savaş sonrasında Türkiye büyük bir göç dalgasının etkisine girdiği gibi aynı zamanda yaşanan büyük göç nedeniyle önemli salgınlara da maruz kalmıştır. Bu süreçte 2011'de başlayan, 2012'de devam eden 2013 yılında zirveye çıkan kızamık salgını yetkililer tarafından görülmezken bu sorunu gören ve rapor eden yine TTB olmuştur. Sadece o bölgedeki çocukların değil bu coğrafyadaki tüm çocuklar için yaklaşan büyük bir sorunu, yine bir halk sağlığı sorununu gündeme taşımıştır.

Özellikle son 20 yıldır artan bir şekilde uluslararası enerji tekellerinin yerli ortakları ile birlikte ülkemizi önemli bir pazar olarak gördüklerini çok iyi biliyoruz. Yine çevreye ve insan sağlığına zarar veren sanayi üretimleri de önemli bir halk sağlığı sorunu haline almıştır. TTB uzun yıllardır çevre sağlığını olumsuz etkileyen, ya da etkileme olasılığı olan bu işletme ya da yatırımlar üzerine rapor ve değerlendirmelerini kamuoyuyla paylaşmaktadır. Mart 2013 yılında yayınladığımız Kaz Dağları ve Çanakkale Yöresi Madencilik Girişimleri Raporu, Şubat 2015 tarihinde yayınladığımız Akkuyu Nükleer Santrali Projesi ÇED Rapor Değerlendirmesi, 23 Ağustos 2015 tarihinde 9 kişinin ölümüyle sonuçlanan Hopa Sel Felaketi Raporu, Dilovası Raporu, Ekim 2004 tarihli Enerjide Toplumsal Maliyet ve Temiz Yenilenebilir Enerji Kaynakları kitabı, Yatağanda Hava Kirliliğini Değerlendirme Raporu ve Çernobil Nükleer Kazası Sonrası Türkiye'de Kanser Kitapçığı çevre sağlığına yönelik başlıca çalışmalarımızdır. TTB bütün bu çalışmalarda sağlık açısından geri dönüşümü olmayan, hastalıklara, kazalara ve ölümlere yol açabilecek yan etkileri oluşturma potansiyeli taşıyan ve halk sağlığı açısından felakete davetiye çıkaran bu olguları halkımızla paylaşmayı bir görev olarak görmüştür. Sağlığı yönetenler ise tüm bu uyarılarımızı görmezden geldikleri gibi Türk Tabipleri Birliği'ni bu nedenlerle eleştirilerinin hedefine koymuşlardır. Bu çalışmalardan Kaz Dağları ve Çanakkale Yöresi Madencilik Girişimleri Raporu'nun giriş bölümünden bir paragrafı paylaşmak istiyorum.

Eski Hint uygarlıklarında bir dönem hekimler "bütün canlıların iyiliği için çalışacakları" yeminini ediyorlardı. Zarar vermemek hekimlerin en temel ilkesi ve öğretisi oldu. Birlikte yaşadıkları insanların sağlıklarını korumak, hastalıklarını tedavi etmek ve onlara zarar gelmemesine uğraşmak, çevrelerinden gelebilecek tehdit ve hastalık nedenlerini belirlemek ortaya koymak ve önlemek, amaçları oldu. İnsanlara zarar verebilecek her şeye karşı oldular hekimler. Savaşlara, işkencelere, ayrımcılıklara ve ölüme. Hep yaşamı savundular. TTB'de bütün faaliyetlerinde yaşamı savunmuştur.

TTB 12 Eylül'den bu yana dozu giderek artan, ancak Adalet ve Kalkınma Partisi'nin iktidarda olduğu dönemde zirveye ulaşan ve yaşama geçen özelleştirmeci, bilimsellikten giderek uzaklaşan sağlık politikalarına karşı eleştirel yaklaşmış, bütün toplumu kapsayan kamusal bir sağlık sisteminin hayata geçirilmesi için büyük çaba göstermiştir. Burada temel bakış açısı halkın sağlık ve yaşam hakkı, toplumcu ve bilimsel bir sağlık sisteminin oluşturulması için mücadele etmek, hekimlik ve insanlık değerlerini zedeleyecek uygulamalardan uzak durmak olmuştur. TTB bu anlayışla faaliyet yürütürken iktidarların, sağlık alanındaki özelleştirme taraftarlarının, geleneksel ve alternatif sağlık adı altında halkın sağlığını istismar edenlerin ve bu alanda halkı sömürenlerin hedefi olmuştur. TTB tüm baskılara karşın, toplum yararına olan koruyucu sağlık, aşı, işçi sağlığı, kadın ve bebek sağlığı, modern ve toplumcu tıp, sağlıkta eşitlik, ulaşılabilirlik, nitelikli parasız sağlık önerilerinden ve taleplerinden vazgeçmemiştir. TTB eski başkanlarından Dr. Füsün Sayek'in dediği gibi TTB halk sağlığına köprü olmuştur.

Buraya kadar TTB tarihinden çok kısa alıntılar aktardım. Tüm bu örneklerde görüldüğü gibi TTB tüm faaliyetlerinde halkın sağlığını öncelmiş devleti ve sağlık alanını yönetenlerin sağlık politikalarına karşı eleştirel yaklaşmıştır. Bu nedenle TTB adeta hedef haline getirilmiştir.

Dr. Bülent Nazım Yılmaz...

Bu bölümde kısaca kendimden söz edeceğim. Ancak önce ailemden kısaca söz edeceğim. Çünkü emniyet ve savcılık soruşturmalarında ailelerimizin de araştırıldığını öğrendik.

Babam Mehmet Yılmaz Adıyaman'lıdır. Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi mezunu olduktan sonra ülkenin dört bir yanında yoksul köylülerin insanca yaşaması için emek verdiğini, onlarla yatıp kalktığını biliyorum.

Annem Aysel Yılmaz Kars'lıdır Erzurum Nene Hatun Öğretmen Okulu mezunudur. Ülkenin birçok ilinde çocukların iyi bir eğitim almasının mücadelesini vermiştir. Ailemden aldığım temel öğretimi insanları ezmemek, ayrımcı olmamak, paylaşımcı ve dayanışmacı olmaktır.

1993 yılında Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra Eskişehir'e eş tayiniyle geldim. Eskişehir'in ilçelerinde, köylerinde sağlık ocaklarında, ambulanslarda, acil servislerde çalıştım. 26 yıllık meslek hayatımda hiç yönetici olmadım. Çalıştığım kurumlara gelen insanlarla sıcak ilişkiler geliştirmeye çaba gösterdim, onlarla konuştum. Hastalarımın ve çalışma arkadaşlarımla haklarına hep duyarlı olmaya çaba gösterdim.

Ben iyi hekimlik yapmaya çalıştım ve hala çabalıyorum. Hocalarımla katkıları ve emeklerini hiç unutmam. Ancak bana iyi hekimliği öğreten temel kurum 1993 yılında kapısından girdiğim Türk Tabipleri Birliği'dir. Hekimlik değerlerinin insanlık değerlerinin vazgeçilmez bir parçası olduğunu, eşitliğin, barışın, özgürlüğün sağlık alanının olmazsa olmazları olduğunu TTB'den öğrendim. 2016 yılında TTB Merkez Konseyi üyesi seçildim, bugün TTB Genel Sekreterliği görevini yürütüyorum. Bu görevimin yarınlara devredebileceğim en büyük onurlarımdan biri olduğunu düşünüyorum.

İddianamede birçok kez TTB bazı örgüt ve siyasal partilerle ilişkilendirilmeye çalışılmış ve onlardan talimat aldığı ifade edilmiş. Türk Tabipleri Birliği hiçbir siyasal kalıba sokulamayacak ve hiçbir kurumdan talimat alması söz konusu olamayacak bir örgüttür.

TTB Merkez Konsey'ini oluşturan ekibin de en önemli özelliği bağımsızlığa ve özgürlüklerine tutkunluklarıdır. Unutmayın ki bu ekibin içerisinde Türkiye akademisinin çok başarılı akademisyenleri ve hekimleri bulunmaktadır. Öte yandan 1928'den itibaren Etilba Odaları adıyla, 1953 yılından bu yana ise Türk Tabipleri Birliği olarak hekimlere ve topluma karşı sorumluluğunu yerine getiren TTB'nin siyasi partilerin hepsinden köklü ve eski olduğu unutulmamalıdır.

Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur

Türk Tabipleri Birliği kuruluşundan bu yana savaşların karşısında yer almış, savaş aygıtlarına ve silahlanmaya karşı mücadele yürütmüştür. Bir hekim örgütünün savaşlara karşı barışı savunması kadar doğal bir tutum olabilir mi?

Eğer bir ülkede yaşamı savunması gereken hekim örgütlülüğü görevini yapmıyorsa, barışı savunmuyorsa, savaş bir halk sağlığı sorunu değildir diyorsa o ülkenin yazarları, yargıçları, işçileri işte o zaman bu meslek örgütünden yüz çevirmeli ve böyle bir meslek örgütünü eleştirmeli ve böyle bir meslek örgütünden utanç duyduklarını söylemelidirler.

Hekimler için savaş, tüberküloz, kızamık gibi sosyal ve politik bir hastalık halidir. Suriye'de yaşanan savaşta yüzbinlerce insan silahlı çatışmalarda öldürülürken, binlerce bebek, çocuk, gebe, yaşlılar göç yollarında, insana onuruna yakışmayan kamplarda salgınlarda yaşamını yitirdiler. Bir hekim olarak, hekim örgütünün yöneticisi olarak kimse bizim bu vahşi tabloya sesiz kalmamızı beklememelidir.

Türk Tabipleri Birliği eşitliğin, özgürlüğün, barışın ve demokrasinin olmadığı topraklarda sağlıklı bir toplumun varlığının olanaksız olduğunu çok iyi bilmektedir ve bu gerçekler üzerinden tutumunu belirlemektedir..

Türk Tabipleri Birliği tarihi bunun örnekleriyle doludur. 26 Nisan 1986'da Çernobil Nükleer faciası yaşandığında ülkemizde bakanlar, bürokratlar, tüccarlar faciayı önemsiz göstermenin telaşındayken TTB yöneticilerinin başını çektiği hekimler bir yandan gerçekleri toplumla paylaşmış bir yandan da efsane başkanımız Prof. Dr. Nusret Fişek'in başını çektiği bir oluşum Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Hekimler Derneği'ni kurmuşlardır.

Günümüzde dünyada siyaset, gerçekleri toplumdan gizleme ve sanal gerçekleri topluma gerçekmiş gibi gösterme becerisi üzerinden yapılmaktadır. Bu siyaset tarzı halkı tehdit eden gerçekleri ne yazık ki toplumun gözünden kaçırmaktadır. Böyle olunca da patronların kar hırsının kurbanı olan binlerce işçi ölümü, çevre felaketleri, bebek ölümleri, toplum sağlığını tehlikeye atan sağlık politikaları neredeyse doğal olarak kabul edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği ise bu durumun halk sağlığını nasıl tehdit ettiğini toplumla paylaşma çabasındadır. Aslında "savaş bir halk sağlığı sorunudur" anlayışının ve açıklamasının özü budur.

Sayın Mahkeme Başkanı, Sayın Yargıçlar,

Mahkemeniz tarafından kabul edilen iddianame ile hakkımızda Türk Ceza Kanunu'nun 216/1 maddesinde yer alan Halkı Kin ve Düşmanlığa Alenen Tahrik Etme ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nun 7/2 maddesinden cezalandırılmamız istenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin ve benim faaliyetlerimin özü toplumun tüm kesimlerinin sağlık ve yaşam hakkını savunmak olarak özetlenebilir. Aslında yukarıdaki aktarımlar bunun özetidir. Böyle bir anlayışın halkı kin ve düşmanlığa sevk etmesi mümkün de-

ğildir. O nedenle bu suçlamayı kabul etmem mümkün olmadığı gibi yaptığımız işin doğasına da aykırıdır.

Terör örgütü propagandasına gelince yaşamım boyunca tek propagandasını yaptığım örgüt Türk Tabipleri Birliği olmuştur. Yöneticisi olayım ya da olmayayım TTB tarihi itibarıyla bu propagandaya layık bir örgüttür.

İfademi sizleri Temmuz 2006 tarihine götürerek bitireceğim. 2006 yılının Temmuz ayında İsrail tarafından Beyrut günlerce bombalandı. Beyrut'un doğusunda hastaneler, okullar ve yaşam alanları yerle bir edildi. Misket bombalarıyla yüzlerce Beyrutlu yaşamını yitirdi. Türk Tabipleri Birliği bu süreçte sesini çıkaran çok az sayıda örgütten biriydi. Türk Tabipleri Birliği Heyeti 30 Eylül-4 Ekim 2006 tarihlerinde Suriye ve Lübnan'a gitti. Bölgede yaşanan savaş ve şiddetin halkın sağlık hakkına verdiği zararları yerinde gördü, raporladı ve dünyayla paylaştı.

O heyetteki arkadaşlarımız barışa giden yolun sağlıktan geçtiğini ve hekimlerin doğal barış elçisi olduklarını biliyorlardı, bu gerçekliği hiç unutmuyoruz. Saygılarımla

Dr. Bülent Nazım Yılmaz

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no: Esas 2018/361

Konu: İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

35 yıllık hekimim. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde uzman, doçent, profesör olarak binlerce hekimin ve uzman hekimin yetişmesine katkı yaptım, yapmaktayım. Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı ve el cerrahiyim. Kopmuş bir parmağı yerine dikip yeniden işlev kazandırabilmek için mikroskop altında saatler süren ameliyatlara yapıyorum. Bu tür hastalar daha çok bomba ile yaralanma sonucu gelmektedir. Bütün çabam insanların daha sağlıklı ve sakatlık gelişmeden yaşayabilmeleridir. Ben bütün hayatımı bu çabayla sürdürürken şimdi terör, kin, nefret sözcüklerini içeren suçlamalarla burada olmayı anlayamıyorum.

Yıllardır meslek örgütüm olan Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliğinde halkın sağlığına ve mesleğime katkı sunabilmek için üye ve kimi zaman da yönetici olarak görev aldım. Halen Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanıyım.

Merkez Konseyinde görevli bütün arkadaşlarım çeşitli birimlerde mesleklerini fiilen yapan insanlarız. Günün yirmi dört saati insanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için sağlık hizmeti sunuyoruz.

Meslek örgütündeki çalışmalarımız da bundan farklı değildir. İnsana dair, insanın yaşam ve sağlığına dair ne varsa bunlar; bir de meslektaşlarımızın çalışma koşulları ve özlük hakları meslek örgütümüzün gündeminde yer alır.

Kimi zaman aşı reddi sebebiyle ortaya çıkan toplumsal risk,

Kimi zaman bulunamayan ilaçlar sebebiyle aksayan tedaviler,

Kimi zaman ekonomik gerekçelerle ameliyatlara ertelenmesine yönelik idari talepler,

Ne yazık ki kimi zamansağlık çalışanlarına yönelen şiddet,

Veya patlayan bir madende ölen işçilerin yaşam hakkı,

Ya da kaçak bir yurt binasında yanarak can veren minik bedenler, Türk Tabipleri Birliğinin gündemini oluşturmuştur.

Şimdi bambaşka bağlamlara oturtularak suçlandığımız açıklamalarımız da bunlardan farklı değildir. Ne kimsenin propagandasını yaptık ne başka bir suç işledik. Anayasa ve kuruluş Yasamızın bizden beklediği ve hekimlik değerlerinin temelinde yer alarak bize ödev olarak yüklediği üzere yaşam hakkını savunduk, başka bir şey değil...

Türk Tabipleri Birliği her biri apayrı bir değer olan ve bambaşka fikir ve bakış açılara sahip yaklaşık 150 bin hekimden oluşur. Bu bakımdan Türk Tabipleri Birliği, görüşlerini oluştururken ve ifade ederken ancak ve sadece ortak payda olan hekimlik değerlerine dayanır. Bunu yaparken tek kaygısı sözlerinin herhangi bir kimseyi rahatsız edip etmeyeceği değil *doğru* olması ve *hekimlik değerlerine* yaslanmasıdır. Türk Tabipleri Birliği'nin söz ve tutumları bazen iktidarları rahatsız etmiş; hakkında kovuşturmalar da yapılmıştır. Ancak hakkında davalar açmasına sebep olan idam cezasına karşı çıkmak veya halkın sağlığını korumaya çalışmak gibi tutumlardan vazgeçmek hekimlik değerlerinden vazgeçmek olur; değerlerinden koparılan bir hekimlik pratiğinin nelere mâl olduğunu tarih bize İkinci Dünya Savaşı dönemindeki uygulamalarla en dramatik biçimde göstermiştir.

Son olarak belirtmek isterim ki, Türk Tabipleri Birliği görevlerini yaparken hiç kimseden talimat almaz, almamıştır. Savunduğu değerlerle buluşan herkesle birlikte hareket edebilir, ancak hiç kimsenin, kurumun, yapının uydusu veya arka bahçesi değildir. Ne yapmışsa öyle düşündüğu için yapmıştır. Ne birileri istedi diye bildiğimizden başkasını yaparız, ne birileri istemedi diye bildiğimizi söylemekten geri dururuz.

Meslek örgütüme, Merkez Konseyi üyesi arkadaşlarım ve şahsıma yönelik bütün suçlamaları reddediyor, beraatimizi talep ediyorum.

Saygılarımla.

Prof.Dr.Sinan Adıyaman

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Raşit Tükel Hocamın sunmuş olduğu metne tamamıyla katılıyorum. Bunun yanında kendi pencereden eklemek istediğim kimi noktalar var.

Birleşmiş Milletlerin “Dünyayı Değiştiren 17 Hedef” olarak sunduğu sonuncu Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin 16.sı barışı işaret etmektedir. 2030 yılına dek başarıya ulaşması planlanan bu hedeflerin barışla ilgili maddesi, yine Birleşmiş Milletlerin “Barışa Giden Yol: Şiddet ve Çatışmaları Önlemek İçin Yapıcı Yaklaşımlar” metninde, “Çatışma ve savaşları önlemek üzere çaba gösteren ulusal sözcüler ve/veya yerel sivil toplum kuruluşlarının bağımsızlığı kritiktir” şeklinde pekiştirilmiştir¹. Bu bağlamda, meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliği'nin dünyadaki tüm çatışma ortamlarının karşısında yer alması ve bağımsız bir şekilde sağlık ve insan hakları penceresinden kendi sözünü söylemesi evrensel bağlamda kabul gören bir tutum olup, ülkemizin de üyesi olduğu Birleşmiş Milletler tarafından açıkça desteklenmektedir.

7Birleşmiş Milletlerin güncel kaynak ve Genel Kurul kararlarında, her türlü çatışma ve şiddet ortamının engellenmesinde kadınların aldığı rolün kritik olduğu, hatta kadınların dahil olmadığı barış süreçlerinin kalıcı olmadığına vurgu yapılmıştır. Söz konusu Birleşmiş Milletler kaynak ve Genel Kurul kararlarını dilekçemin ekinde heyetinizin bilgisine sunuyorum. Bir tek noktayı özellikle vurgulamak isterim ki, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Sayın *Antonio Guterres*, 2017 yılında Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi'ne sunduğu raporunda, Birleşmiş Milletler ve tüm üye ülkeleri kadınların savaş ve çatışmaları önleme çalışmalarının her aşamasında yer almalarını desteklemeye çağırmıştır². Sayın Genel Sekreter aynı raporunda, 2016 yılı sonu itibarıyla, dünya çapında çoğu kadınlar ve çocuklar olmak üzere en az 65.5 milyon insanın şiddet ve çatışma ortamlarına bağlı nedenlerle zorunlu olarak göç ettiklerine vurgu yapmıştır. Bu vurgu, şu anlamda çok vurucudur; öyle ki dünyadaki tüm şiddet ve çatışma ortamları ve göç yollarında, en çok kadınları ve kız çocuklarını hedef alan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet can alıcı biçimde artış göstermektedir. Öyle ki, çatışmalar dindikten sonra dahi, gerçek bir toplumsal barış ortamı inşa edilene kadar geçen ara dönemde bile, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet hız kesmemekte, kadınlar ve kız çocukları ciddi anlamda zarar görmeye devam etmektedir. En son Suriye krizinde de çok hazin bir şekilde gördüğümüz üzere, kadınlar başka ülkelere göç ederken dahi, savaşlar ve çatışma dönemlerinde maruz kaldıkları travmaları da beraberlerinde taşıyorlar; çoğu ciddi anlamda ruhsal, kimileri ise bu şiddetin fiziksel kalıntılarıyla yıllar boyunca yaşamak durumunda kalıyorlar. Tam olarak bu noktada söylemeliyim ki, önce bir kadın sonra yıllardır göçmen sağlığı alanında hizmet veren bir hekim olarak, en çok da kadınlar ve çocukların iyilik halini gözeterek, dünyadaki tüm çatışmaların karşısında olmam kadar doğal bir durum olamaz.

İddianamede şahsıma yönelik sunulan suçlamalara dair de bir şeyler söylemek isterim. Ne yazık ki bu yılın başına dek kullandığım sosyal medya hesaplarımdan anahar kelime usulü arama yapılarak, paylaşımlarım ve duruşum son derece haksız bir biçimde çarpıtılmıştır. Savcılık ifademde de açıkça ve detaylıca belirttiğim üzere; hayatım boyunca hiç bir terör örgütünün uzaktan yakından destekçisi olmamakla birlikte, özel olarak bir tanesinin hiddetle karşısında oldum; bu örgüt IŞİD'dir. Suriye ve Irak'ı kasıp kavuran ve tarihte eşi ender görülen bir barbarlıkla nice insanlık suçlarına imza atan, kadınlara ve kız çocuklarına toplu tecavüz eden, onları elleri ve ayakları

zincirli bir şekilde adeta hayvan satarcasına açık halk pazarlarında satan, erkek çocukları tedavi ettikleri gerekçesiyle kadın doktorları katleden ve nihayetinde 4 milyona yakın Suriyeli mültecinin ülkemiz topraklarına sığınmasında büyük pay sahibi olan IŞİD terör örgütüne karşıtı paylaşımlarım bağlamından koparılarak terör örgütü propagandası olarak yansıtılmaya çalışılmaktadır. Öyle ki, IŞİD barbarlığı 4 askerimizi diri diri yakmış, Diyarbakır, Ankara, İstanbul, Urfa gibi illerimizi kana bulamış, sadece bölgemizde de değil, Avrupa'nın çeşitli ülkelerinde ve Amerika Birleşik Devletlerinde sivil halkı ve gündelik hayatı hedef alan nice kanlı saldırılar düzenlemiştir. 2014 yılında IŞİD barbarlığının tavan yaptığı dönemde, bölgede bu barbarlığa karşı nefsi müdafaa ile mücadele eden Türkmen, Ezidi, Kürt, Arap, Süryani, Hristiyan, Sünni, Şii tüm bölge halklarının ve en çok da kadınların yanında hissettiğim doğrudur. Öyle ki, IŞİD barbarlığının hem mağduru hem de ona karşı en güçlü savunucusu haline gelmiş Ezidi bir kadın olan Nadia Murad'ı 2018 yılında dünya kamuoyu "Kadına karşı şiddete karşı belirleyici katkılarından dolayı" Nobel Barış Ödülüyle ödüllendirmiş ve bu barbarlığa karşı kadın duruşunu evrensel vicdan ile taçlandırmıştır. Açıkça belirtmem gerekir ki, duruşum 2018 yılı Nobel Barış Ödülü'ne layık görülen Birleşmiş Milletler İyi Niyet Elçisi Nadia Murad'dan farklı değildir, olmamıştır.

Ne 2014 yılında, ne öncesinde, ne de bugün; herhangi bir terör örgütüne yakın hissetmek şöyle dursun, tümünün karşısında olduğum bu iddianamenin sunduğu bağlamından kopuk argümanların çok ötesinde bir gerçektir. Bu bağlamda, şahsıma yöneltilmeye çalışılan çeşitli terör örgütlerinin eylemlerini meşrulaştırma çabasında olduğum iddialarını kati suretle reddediyorum.

Son olarak, hem bir kadın, hem bir hekim olarak ömrüm boyunca her türlü savaş, çatışma ve şiddet ortamının hem bölgemizde hem de tüm dünyada başta kadınlar ve çocuklar için son bulmasını dilediğimi, meslek örgütümüze ve şahsıma yönelik tüm suçlamaları kati suretle reddettiğimi tekrarlamak isterim. İvedilikle beraatımızı talep ediyorum.

Saygılarımı sunarım.

Dr. Hande Arpat

Pathways for Peace Inclusive Approaches to Preventing Violent Conflict // UN

Report of the Secretary-General on women and peace and security // S/2017/861*;
General Assembly Security Council

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Başkan ve üyeler,

Ben her yıl yüzlerce hekim ve uzman hekimin yetişmesine katkı sunan ve fiilen sağlık hizmeti sunumunda görev alan radyoloji uzmanı öğretim üyesiyim. Aldığım eğitim ve yaptığım meslek uyarınca; insanları sağlığına kavuşturmak, daha sağlıklı yaşatmak amacını her faaliyetimde en önde tutmaya çalışıyorum.

Kendim ve merkez konseyi üyesi diğer arkadaşlarım adına belirtmem gerekir ki, bizler herhangi bir terör örgütünün propagandasını yapmadığımız gibi, şiddetin her türüne de karşıyız. Yöneltilen bu suçlamayı kabul etmiyorum.

“Halkı kin ve düşmanlığa alenen tahrik etmek” suçlamasını da aynı şekilde reddediyorum. Bizler ancak toplumun barış içinde iyiliğini isteyebiliriz.

Biz hekimler yaşatmak ve hastalıkları iyi etmek için çalışırız. Bir o kadar da önemsemediğimiz, hastalıklar oluşmadan onları önleyebilmek, bireylerin sağlıklı yaşamasını sağlamaktır. Sağlık bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik halidir. Kişilerin yaşadığı çevre, soluduğu hava, içtiği su, yediği besinler sağlığın temel belirleyenleridir. Barış da tıpkı solunan hava, içilen su gibi önemli bir etmendir sağlık için. Biz insanlar onun değerini, kaybedince daha iyi anlarız. Savaş ve çatışmalı ortamlar bize barışın ne denli önemli olduğunu gösterir. Savaşlar ve çatışma ortamları sağlığı bozar, insanlar ölür, sakatlanır, göç etmek zorunda kalırlar. Evrensel hekimlik değerleri, ulusal tabip birliklerini bu tür çatışmalı durumların sonuçları konusunda uyarıcı görevler üstlenmeye teşvik eder.

Bundan 28 yıl önce tıp fakültesinden mezun olduğumda yaptığım ilk işlerden biri meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliği'ne üye olmaktı. Son iki yıllık dönemde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olmak benim için büyük bir onurdur. Halen İzmir Tabip Odası Başkanlığını yürütmekteyim.

Yaşamdan, yaşatmaktan yana taraf olan biz hekimler, sağlıklı yaşam koşullarını bozacak her türlü duruma karşı çıkar, bu koşulların değiştirilmesi, düzeltilmesi için çaba harcarız. Hazırlanan iddianameye konu olan açıklamalarımız da bu düşüncelerimizin bir yansımasıdır.

Ülkemizde, bölgemizde ve tüm dünyada savaşların, çatışmaların olmaması, çocukların ölmemesi, sağlıklı olarak büyüebilmesi en büyük dileğimizdir.

Saygılarımla

Prof. Dr. Funda Barlık Obuz

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Mahkeme Heyeti,

Merkez Konseyi Üyesi olduğum dönemde web sitemizde yayınladığımız, “Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamamız nedeniyle önce gözaltına alındık; şimdi de yargılanıyoruz. Ben bir hekimim, yaşım altmışaltı. Bir akademisyenim; yüzlerce öğrencinin, onlarca uzmanın yetişmesine katkıda bulundum. Çok sayıda makale ve yazdığım kitap bölümleri ile evrensel tıp bilimine katkıda bulundum. Mesleğimi, binlerce yıllık birikim sonucunda oluşmuş etik kurallar çerçevesinde uygulamaya çalışıyorum. Misyonum insanı yaşatmaktır. Mezun olurken, “insan yaşamına en üst düzeyde saygı göstereceğime” dair yemin ettim. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği (TTB) kanununun 4. Maddesi, TTB yöneticisi olarak bana “halkın sağlığını korumaya çalışmak” görevini yüklemiştir. Dünya Tabipler Birliğinin 2017 yılında kabul ettiği, silahlı çatışmalarla ilgili tutum belgesinde de “*Hekimler, siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarında; bu kararların sağlık dahil çeşitli alanlarda yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmalıdır*” denmektedir. Biz 11 Merkez Konseyi üyesi olarak saydığım bu sorumluluklar doğrultusunda bu açıklamayı yaptık. Ancak inanılmaz bir şekilde, bu açıklamamız yönetim kademelerince bir suç olarak görüldü; 29 Ocak 2018 günü sabahın köründe evlerimiz basıldı; işyerlerimizde aramalar yapıldı. Ben, akademisyenlik sürecinde beni yetiştiren hocalarımdan saygı ve minnetle devraldığım İstanbul Tıp Fakültesindeki odamdan, çalışma arkadaşlarımdan gözü önünde kelepçeli olarak çıkarıldım. Arkadaşlarımla birlikte yedi gün göz altında tutulduk; adli kontrol ile çıkarıldık; her ay karakola gidip imza attık.

Yedi yıldan beri devam eden ve Türkiye'nin ve daha birçok ülkenin de müdahil olduğu Suriye İç Savaşı'nda, Birleşmiş Milletler tarafından yapılan tespitlere göre Şubat 2016 itibarıyla insan kaybı 470.000 olarak açıklanmıştır. BBC Türkçe haber portalına göre, Muhaliflere yakın İngiltere merkezli Suriye İnsan Hakları Gözlemevi, Mart 2018 itibarıyla 106 bini sivil 353 bin 900 kişinin ölümünü belgelemiştir. En az 6,1 milyon Suriyeli ülke içinde evlerinden oldu, 5,6 milyon kişi de ülke dışına kaçtı. Türkiye'ye sığınan mülteci sayısı 3,5 milyon. 2014'ten bu yana günde 10 kişi Akdeniz'i geçmeye çalışırken öldü. Şehirler harabeye döndü. İnsanlık mirası tarihi eserler yıkıldı. Savaşın getirdiği yıkımdan en çok çocuklar ve kadınlar etkilendi. Çevre kirliliği ve temiz su bulunamaması salgın hastalıklara neden oldu. Sağlıklı gıda bulunamaması açlığa neden oldu. Çocukların eğitimi aksadı. Hayatta kalanlar, özellikle çocuklar ağır psikolojik travmaya uğradılar. Hastaneler zarar gördü, çocuklar, yaşlılar, yaralıları sağlık hizmeti alamadı. Bu tablodan etkilenmek için hekim olmaya gerek yoktur, insan olmak yeterlidir. Yukarıda sayılan, toplumsal yaşamın çeşitli alanlarını ilgilendiren yıkımlar tüm savaşların ortak özelliğidir ve kaçınılmazdır. Bir hekim için savaş, amacı ne olursa olsun kabul edilmesi mümkün değildir.

Mesleğini Türkiye'de uygulayan hekimler için, mesleğin uygulanması sürecinde savaşın kabul edilemez olduğunu hatırlatması gereken, başka hiçbir ülkede olmayan bir özellik vardır. Biz hekimler Türkiye'de, iyileşen hastamızı hastaneden çıkarırken onu “taburcu” ederiz. Türkiye'de yaşayan herkes “taburcu olmak” deyiminin “hastaneden çıkarılmak” anlamında olduğunu bilir. Bu deyim dilimize girmesinin trajik bir öyküsü vardır. Ülkemizde 19. yüzyıla kadar modern bir tıbbi hizmet yok gibiydi. 14

Mart 1827’de ilk modern tıbbiye olan Tıbhane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire kuruldu. O dönemde ülke savaşın ağır yıkımını yaşıyordu. I. Dünya Savaşı, Çanakkale Cephesi, Kurtuluş Savaşı süreçlerinde halk sürekli savaştaydı. Ülkede yoksulluk, kıtlık, salgın hastalıklar kol geziyordu. I. Dünya Savaşı ve Çanakkale Savaşı sırasında ülkenin tıp eğitimi veren tek kurumu olan Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane, bütün hocalarını ve öğrencilerini cepheye yolluyor, eğitime ara vermek zorunda kalıyorlardı. Bina ise tamamen hastaneye çevriliyordu. Tabip subay iyileşenleri tekrar silah tabilecekleri taburuna yolluyordu, yani “taburcu” ediyordu. Sonraki yıllarda, hastanın hastaneden çıkarılması eylemi, hasta evine de gitse, “taburcu edilmesi” olarak dilimize yerleşmiştir. Bu savaşta sadece Sarıkamış’ta 90 bin asker hayatını kaybetmiştir. 1. Dünya Savaşında asker-sivil toplam 10 milyon insan hayatını kaybetmiştir. Kurtuluş Savaşı Komutanı Mustafa Kemal Atatürk’e, insanlığa mal olmuş “Yurtta Sulh, Cihanda Sulh” aforizmasını söyleten de savaşın bu korkunç yıkıcı etkisi olmalıdır. Ancak bu yıkımlardan, çekilen acılardan insanlık ne yazık ki ders almamış ve bu savaşın üzerinden daha 20 yıl geçmeden 2. Dünya Savaşı başlatılmıştır. Bu savaşta ölen insan sayısı ise ürkütücüdür: asker-sivil 65 milyon insan hayatını kaybetmiştir. Bunların %33’ü sivil %67’si asker olarak kayıtlara geçmiştir. Savaşın yol açtığı yıkımları onarmak yıllar sürmüştür. Bundan da ders alınmamış olacak ki Dünyamızda savaşlar hala alabildiğine devam etmektedir.

Görevi insanı yaşatmak olan bir mesleğin mensubu olan TTB yöneticisi 11 hekim için, ”.....Türk Silahlı Kuvvetlerinin 20/01/2018 tarihinde başlattığı operasyon sırasında, yapılan operasyonun sivil halka yapılmıyormuş gibi izlenimini vererek örgüte destek mahiyetinde 24/01/2018 tarihli açıklamayı yapıp örgüte meşruiyet kazandırmaya çalıştıkları.....” şeklinde bir iddiayı ileri sürebilmek, ancak art niyetli bir düşüncenin eseri olabilir. Biz TTB olarak yıllardır savaşa karşı söylemlerde bulunuyoruz. Söz konusu açıklama ne iltir ne de son olacaktır. Biz Irak Savaşına karşı da söz söyledik. Suriye Savaşının başından beri savaş karşıtı söylemlerde bulunuyoruz. Söz konusu açıklamada belli bir lokal savaş veya silahlı operasyon kastedilmemektedir. Bu açıklama, çözümü silahta, savaşta arayan herkes için yapılmıştır. Çeşitli aşamalarla devam eden Savaşın son bulmasını sağlamak, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu yöneticilere hatırlatmak kaygısından başka bir amacımızın olduğu akla bile getirilemez. Bu metinden suç üretilmesinin evrensel hukuk anlayışıyla açıklanması mümkün değildir. Bu suç kabul etmiyor ve derhal beraatımızı talep ediyorum.

Prof. Dr. M. Taner Gören

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır.

Sayın Heyet,

30 Ocak 2018 günü, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirten 24 Ocak 2018 tarihli açıklamamız nedeniyle Türk Tabipleri Birliği Yöneticisi 10 arkadaşım ile birlikte gözaltına alındık. Üç üye beş, sekiz üye ise yedi gün gözaltında tutulduk. Öncesinde Savcılığa giden avukatlarımız, bir soruşturma varsa ifade vermeye hazırız demesine rağmen!

Gözaltı sonrasında Savcı tarafından bize 24 Ocak 2018 tarihli açıklamamız nedeniyle suçlandığımız belirtildi ve diyeceklerimiz soruldu. Biz de bu açıklamanın neden suç olmadığını aktardık.

Ancak İddianame elimize gelince, 1 Eylül 2016 günü Dünya Barış Günü'nde yaptığımız açıklama nedeniyle de ayrıca suçlandığımızı öğrendik. Şimdi, hazırlık aşamasında bize sorulan ve sorulmayan her iki açıklamanın neden herhangi bir suçu oluşturmayacağına ilişkin düşüncelerimi sizlere aktaracağım.

Savaş, Göç ve Sağlık

Sözlerime, Türk Tabipleri Birliği'nin uzun yıllar Başkanlığını yapmış Sevgili Dr. Füsün Sayek'in 20 yıl önce 6 Aralık 1998'de yaptığı bir konuşmasından alıntı ile başlamak istiyorum (Tıp Dünyası, 15 Aralık 1998, Sayı: 31):

“Biz hekimiz. Dünyayı daha yaşanılır bir yer yapmayı sorumluluk olarak görüyoruz. ... Biz sağlıkçıyız. Yoksulluğun, acının, eşitsizliklerin en yakın tanıklarınız... Biz hekimiz... Yalnızca bize gelen hastalarımıza değil, parçası olduğumuz toplumu sağlıklı tutmaya adanmış kendimizi. Onun için buradayız. Biz hekimiz...”

Evet, benim mutlu bir hekim olabilmem toplumun sağlığına, sağlık da bazı koşullara bağlı. Bunlara sağlığın belirleyicileri deniyor. Nedir bunlar? Önce barış diyor Dünya Sağlık Örgütü. Barış yoksa, şiddet egemense sağlıklı ve varlıklı olmak yalnızca bir avuç tacirin hakkıdır.”

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklamamız, sağlığın belirleyicilerinden birinin de içinde yaşanılan çevre olduğundan hareketle, ülkemizin de içinde bulunduğu coğrafi bölgede yaşanan askeri hareketlilikleri ve bu çerçevede ortaya çıkan göç sorununu dikkate alarak, fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevresel sağlık açısından savaşın insanda ve toplumda oluşturabileceği sonuçlara dikkat çekmekte ve barış iklimine sahip çıkmanın önemine vurgu yapmaktadır. Tıpkı 20 yıl önce Sevgili Başkanımızın açıklamasında vurguladığı gibi. Davaya konu olan açıklamamızı yaptığımız tarihten yaklaşık bir yıl önce de, 21 Ocak 2017 tarihinde İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen panelin başlığı “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” idi.



Türk Tabipleri Birliği olarak Dünya Tabipler Birliği ile birlikte 26-27 Şubat 2016 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirdiğimiz sempozyumun adı ise "Savaş, Göç ve Sağlık: Hekimler Ne Yapmalı?" olarak belirlenmişti.





Ayrıca, Şubat 2016 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu tarafından “Savaş, Göç ve Sağlık” başlıklı kitapçık hazırlanmıştır. Kitapçıkta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından kaleme alınan Önsöz, komşu ülke Suriye’de 2010 yılından beri yaşanan savaşın milyonlarca insanı yerinden ederek ciddi bir nüfus hareketine neden olduğu saptaması ile başlamakta, “Savaşların olmadığı, insanların huzur ve barış içinde yaşadığı bir dünya umuduyla...” ifadesiyle bitmektedir.

Sağlıklı Yaşam Hakkı ve Hekimlik Değerleri

Evet, biz sağlıklı bir toplumu savunduğumuz için barış diyoruz ve “O gün gelsin neşemiz tazelensin de gör / Dünyayı hele sen bir barış olsun da gör” diyen şair Melih Cevdet Anday gibi.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından sağlık, yalnızca hastalık ya da sakatlığın yokluğu değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu ifadeden de anlaşılacağı gibi, sağlık sadece klinik düzeyde tanımlanmaz. Hastalıkların tedavisi kadar, sağlığın çevre koşullarıyla, yaşadığımız ortamla ilişkisinin her fırsatta vurgulanması önemlidir. Bu bağlamda gündeme gelen sağlığın sosyal belirleyicileri yaklaşımı, çoğu zaman bireyin kontrolü altında olmayan, ekonomik, sosyal ve çevresel etmenler nedeniyle gelişen sağlık sorunlarını ortaya koyar. Sağlığın sosyal belirleyicileri, sağlığı ve iyi olma halini etkileyen temel etmenler olarak bilinir; bunlar doğduğumuz, büyüdüğümüz, yaşadığımız, çalıştığımız ve yaşlandığımız koşullardır. Bu koşullar genellikle hastalıkların doğrudan nedeni değildir; ancak hastalıklara yol açan “nedenlerin nedeni” olarak tanımlanır (Marmot, 2011). Burada sağlığın belirleyicilerinin, bireysel düzeyden başlayıp sosyal, ekonomik ve politik düzeye kadar geniş bir yelpazede ele aldığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, bir toplumda sağlık düzeyinin %55’inin sosyal koşullar tarafından belirlendiğini bildirmektedir (Human Impact Partners, 2011). Bu da bize, sağlığın önemli bir kısmının sağlık hizmetleri ya da kişisel faktörlerle değil, toplumsal yaşam ile ilgili olduğunu göstermektedir.

Dünya Tabipler Birliği’nin 2015 yılında gözden geçirilmiş 3. baskısı yayımlanan Tıp Etiği Elkitabı, tıbbın bugün her zamankinden fazla oranda toplumsal bir etkinlik ol-

duğunu belirtir. Aynı kitapta, toplum ve fiziksel çevresinin hastaların sağlığı için önemli etmenler olduğu, genel olarak hekimlik mesleği ve bireysel olarak hekimlerin toplum sağlığında, sağlık eğitiminde, çevrenin korunmasında önemli rol üstlendiği vurgulanır. Dünya Tabipler Birliği'nin "Sağlığın Geliştirilmesi Üzerine Açıklama" sında belirttiği gibi, "Tıp mesleğini uygulayanlar ve onların meslek birlikleri, her zaman hastaları için en iyisi yönünde eylemek biçiminde ahlaki bir ödev ve mesleki yükümlülüğe sahiptirler ve bu yükümlülük toplum sağlığını güvenceye almak ve geliştirmeye çalışmakla birlikte değerlendirilmelidir."

Türk Tabipleri Birliği'nin Yasa ile tanımlanmış olan temel görevleri arasında, halkın sağlığını koruma ödevi de bulunmaktadır. Türk Tabipleri Birliği, evrensel ve yerel hekimlik tarihinden süzülüp gelen birikim nedeniyle açıklamalarında tüm politik karar ve tutumlardan bağımsız olarak, ülkemizde ve dünyada sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılmasını talep etmektedir. Aynı zamanda da, sağlık sorunlarına yönelik mesleki, toplumsal bir bilgilendirme, uyarma işlevini yerine getirmeye çaba göstermektedir.

Evrensel insan hakları ve hekimlik belgelerine uygun faaliyetlerin, Türk Tabipleri Birliği'nin amaçları içinde olduğu tartışmasızdır. Türk Tabipleri Birliği'nin evrensel hekimlik ilkelerine sahip çıkması toplum sağlığının teminatlarından biridir. Bu bakımdan meslek örgütümüzün öteden beri savunduğu sağlıklı olma hakkının korunması ve sağlık sorunlarının önlenmesine ilişkin açıklama yapması, yasa ve evrensel hekimlik ilkeleri ve bildirgeleri ile verilmiş olan görevin yerine getirilmesi niteliğindedir.

Hekimler olarak en temel görevimiz sağlıklı bir yaşam hakkını savunmaktır. Hekimler, hiçbir ayırım gözetmeksizin insanların hastalıklardan, yaralanmalardan korunması, hastalıklarının tedavi edilmesi, hastalıkların yarattığı acıların dindirilmesi için çaba harcarlar. Mesleki değerler ve yükümlülükler, hekimlere, insanların ve toplumların sağlığına zarar veren temel nedenlerin ortaya konması noktasında önemli sorumluluklar yüklemektedir. Bu kapsamda savaş ve çatışmaların nedeni olabilecek etmenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çabalar, sağlıklı bir yaşamın oluşturulmasında çok değerli katkılar sunar. Hekimliğin mesleki değerleri doğrultusunda gösterilen bu çabalar sırasında, hekimlik uygulamalarının gündelik politikaların aracı haline getirilmemesi özellikle gözetilmelidir. Bu çerçevede ele alınması gereken "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklamamız, yalnızca belirli bir zaman ve yerdeki değil, bütün çatışma ortamlarının halk sağlığına olumsuz etkilerine dikkat çeken akademik çalışmalar ile de kanıtları ortaya konmuş evrensel bir bilgiyi içermektedir.

İnsanlık tarihi boyunca savaş ve silahlı çatışmalar, tartışmaların, eleştirilerin konusu olagelmıştır. Hekimlerin yanı sıra, felseficiler, hukukçular ve pek çok alandan insan bu konu üzerine düşüncelerini ifade etmiş; barışın sağlanması ve silahlı güç kullanımının ortadan kaldırılması için eleştirel düşünce ve yaklaşımlar içinde olmuştur. İçinde bulunduğumuz dünyada çok sayıda çatışma bölgesindeki insanlık dramları karşısında tüm insanlığın gerçekte ve kesintisiz bir biçimde barış içinde yaşayabilmesi için, eleştirel düşüncelerin önemi ve bu düşüncelere duyduğumuz ihtiyaç açıktır.

Türk Tabipleri Birliği de kurulduğu günden bu yana, savaşa karşı çıkmış, barışı savunmuştur. TTB bu açıklamalarını ülkemizin yakınında ya da uzağında ortaya çıkan çatışmalar ya da çatışma olasılıkları vesilesiyle ne yazık ki sıklıkla yapmak zorunda kalmaktadır. Suçlandığımız açıklamamızda, yine silahlı güç kullanımını durumu vesilesiyle bir bütün olarak silah yani zor kullanılan ve genel olarak "savaş" olarak adlandırılan her türlü çatışmanın sonuçlarına dikkat çeken bir açıklamadır. Hekimlik mesleğinin evrensel değerlerine bağlı olarak yaptığımız, özde toplumsal anlamda iyilik ve

sağlık talep eden bu açıklamanın benzerleri, tüm dünya ülkelerinin hekim meslek kuruluşları gibi, Türk Tabipleri Birliği tarafından da farklı tarihlerde ve durumlarda pek çok kere yapılmış ve yapılmaktadır.

Çatışma Koşullarında Hekim Tutumu

Hekim örgütleri silah, zor kullanımı durumlarında, sorunların silahsız çözüm yollarının bulunmasını isterler. Çünkü çok iyi bildiği üzere, 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 sistemleri yıkılıyor, 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 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 sorunların silahlı güç kullanımı dışında çözülebilmesi için barışın acilen tesisini, halk sağlığı sorunlarını önleyici yolların oluşturulmasını talep ediyor.

Savaşın, insanlar ve toplumlar için yarattığı yıkıcı sorunlar nedeniyle, Anayasamızın başlangıç bölümünde, bütün vatandaşların "Yurtta sulh, cihanda sulh" arzu ve inancı içinde, huzurlu bir hayat talebine hakları bulunduğu belirtilmiştir.

Birleşmiş Milletler'in 15 Aralık 1978 ve 12 Kasım 1984 tarihlerindeki Genel Kurullarında oy birliği ile kabul edilen kararları ile, barış içinde yaşamının bütün insanlar için bir hak ve bunu sağlamanın da devletin sorumluluğu olduğu kabul edilmiştir.

Hukuk sistemi tarafından belirlenmiş kurallar çerçevesinde faaliyet gösteren kuruluşların sözcüleri olan kişilerin, silahlı güç kullanımının yol açacağı halk sağlığı sorunlarına dikkat çekmesi, barışın sağlanmasına yönelik talepleri, Anayasa'nın başlangıç bölümünden başlayarak 25. ve 26. Maddeleri ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 10. Maddesi ile koruma altındadır.

Hekim meslek örgütlerinin hekimlik değerlerine duyarlılığını yoğunlaştıran nedenlerin başında, İkinci Dünya Savaşı sırasında yaşananlar gelmektedir. Ne yazık ki 1930'ların ve 40'ların Almanya'sında yönetme gücünü elinde bulunduran organlar ile meslek örgütlerinin bağımlı ilişkisi, hekimliğin Nazi ırkçılığına alet edilmesinin önüne geçilememesini getirmiş ve bunun sonucunda da insanlık dışı olaylar yaşanmıştır. Savaş ve çatışma koşullarında yaşanmış yoğun etik ihlaller, zorunlu olarak mesleğin etik ilkelerinin geliştirilmesini ve bir norm olarak benimsenmesini gündeme getirmiştir.

2. Dünya Savaşı sonrasında, Ulusal Tabip Birlikleri, bugün itibariyle 114 üyesi olan ve 10 milyondan fazla hekimi temsil eden 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, hekimliğin ırkçı uygulamalara alet edildiği bir süreci yaşamıştır. Dünya Tabipler Birliği'nin kuruluş Statüsünün 2. Maddesinde; Ulusal Tabip Birliklerinin bağımsız bir biçimde mesleğin toplum yararına, insan haklarına uygun gelişimi için çaba gösteren kuruluşlar olması ve ancak bu nitelikte olanların üye olarak kabul edilmesi yönünde bir düzenleme yapılmıştır. Bu süreçten çıkartılan ders, meslek birliklerinin her türlü güç ve otoriteden bağımsız olarak hekimlik değerlerini ve hekimleri temsil etmesi olmuştur.

Türk Tabipleri Birliği, yukarıda özetlediğimiz deneyimler sonucu oluşturulan Dünya Tabipler Birliği'nin kurucu üyesidir. Türk Tabipleri Birliği'nin kurucu başkanı olup 1953 ile 1961 yılları arasında 8 yıl başkanlığını yapmış olan Doç. Dr. Ahmet Rasim Onat, Dünya Tabipler Birliği'nin de 1957-1958 döneminde Başkanlığını yapmıştır. 11. Dünya Hekimlik Kurultayı, Dr. Onat'ın başkanlığı döneminde, Ekim 1957'de İstanbul'da yapılmıştır ve bu toplantıda silah kullanımı durumlarında hekimlik tutumu da gündeme alınmış ve "Çatışma Koşullarında Hekim Tutumu" adlı belge gözden geçirilerek kabul edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin 61 yıl önceki ev sahipliğinde ortaya konan bu belgenin içerdiği görüşler, son olarak Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 68. Genel Kurul toplantısında yeniden ele alınmış ve "Silahlı Çatışmalarla İlgili Dünya Tabipler Birliği Tutum Belgesi" adıyla kabul edilmiştir. Belgenin girişinde, hekimlerin silahlı çatışma ortamlarındaki görevlerinin bu belgede düzenlendiği bilgisi yer almaktadır. Savaş ve çatışmaların günümüzde ve gelecekte ortaya çıkartacağı sağlık ve çevre sorunlarına değinilen belgede, hekimlere ve hekim örgütlerine önemli sorumluluklar 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. Hekimlerin bu görevinin bütünüyle insanın yararını her şeyin üzerinde tutma, insan yaşamını koruma, hiçbir ayırım gözetmeksizin insan sağlığını korumaya ilişkin meslek etiği kurallarından kaynaklandığı belirtilmiştir. Belgede, görevin yerine getirilmesi gerekliliğinin, çatışmanın taraflarının kim olduğundan ya da tarafların amaçlarından bağımsız olduğu ifade edilmektedir.

Tutum belgesinde silahlı çatışma ya da savaş sözcüğü benzer anlamlar için kullanılmakta ve savaşların yıkıcı sonuçlarına atıfta bulunmaktadır: "Silahlı çatışma, kişilerin ve toplulukların sağlığına olduğu kadar sağlık tesisleri, konut, içme suyu şebekeleeri ve kanalizasyon dahil kritik altyapılara da zarar verir. Ayrıca çevresel bozulmaya yol açar. Kritik önem taşıyan altyapının bu şekilde tahribi beslenme yetersizliği ile 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."

Yine anılan Belgede "Savaşlar çeşitli nedenlerle başlayabilir. Çatışmalardan kaçınmaya yönelik çabalar çoğu kez yetersiz kalmakta, ülke liderleri çatışma yerine başka alternatif aramayabilmektedir. Savaştan kaçınılması ve yapıcı alternatif arayışları her zaman arzu edilen durumlardır." denilmektedir.

Belgede, savaş ya da silahlı çatışmanın diğer biçimlerinin yoksulların durumunda kötüleşmeye ve kendi ülkesinde yerinden olmuş kişilerin ve mültecilerin sayısındaki artışa olan katkısına dikkat çekilmektedir. Hekimlerin çatışmalar sırasında nüfusun katlandığı acıların hafiflemesi için tarafları etkileme çabası içinde olmasının gerekliliği dile getirilmekte ve "Hekimler ve Ulusal Tabip Birlikleri, savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır." vurgusu yapılmaktadır.

Arşiv Dosyalarını Arasında Yer Alan Belgelere İlişkin

Arşiv dosyamda bulunan 10 Ekim 2015 tarihli "Üzgünüz, Öfkeliyiz, Yastayız ve İsyandayız!" başlıklı metin; DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından düzenlenen "Emek, Barış ve Demokrasi Mitingi"ni hedef alan ve 102 kişinin hayatını kaybetme-

siyle sonuçlanan katliamın hemen ardından DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından yapılan ortak basın açıklamasının metnidir. Merkez Konseyde görev aldığım dönemde, TTB olarak yaptığımız basın açıklamaları bilgisayarımda arşiv olarak yer aldığı için, bu açıklamanın da bilgisayarımda bulunması doğaldır.

İddianamede ayrıca Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin Dünya Barış Günü dolayısıyla 1 Eylül 2016 tarihinde kaleme aldığı "Bu topraklarda eşitlik ve barış içinde yaşamamız çok mümkün!" başlıklı açıklamasına yer verilmiştir.

Ülkemizde özellikle 2015 ve 2016 yıllarında yaşanan bombalı saldırılarda çok sayıda yurttaşımız yaşamını yitirmiş, yaralanmış, sakat kalmıştır. Bombalı saldırıların toplumsal düzeyde korku, endişe ve güvensizlik duygularını hakim kılma, toplumsal yaşamın temel dokusuna, toplumu birbirine bağlayan bağlara zarar vermeyi amaçladığını, kişilerde fiziksel ve ruhsal yaralara yol açabildiğini hekimler olarak iyi biliyoruz.

Bombalı saldırıların oluşturduğu sonuçlar, mesleği yaşatmak olan biz hekimlerde derin izler bırakmıştır. 10 Ekim 2015'te Ankara'da gerçekleştirilen katliamın Türk Tabipleri Birliği açısından ayrı bir anlamı da, bilindiği gibi meslek örgütümüzün DİSK, KESK, TMMOB ile birlikte mitingin çağrıcısı olmasıdır. Bu tür saldırıların toplumda ve buna maruz kalan bireylerde oluşturduğu etkilere karşı, tıbbi ve psikososyal destek sağlanması başta olmak üzere sağlıkla ilgili olarak yapılabilecekler, hekimlere, hekimlerin meslek örgütü olarak da Türk Tabipleri Birliği'ne önemli sorumluluklar yüklemektedir.

Bombalı saldırılarla gerçekleştirilen katliamların tüm toplumu etkilediği, barışı ve birlikte yaşamı tehdit ettiği bir dönemde, bir meslek örgütünün, başka meslek örgütleri ve sendikalarla birlikte düzenlediği miting sırasında gerçekleştirilen, ülkemizde bugüne kadar yaşanmış en büyük katliamın ardından açıklamalarda bulunması ya da 1 Eylül Dünya Barış günü dolayısıyla açıklama yapması, o dönemin koşulları göz önünde tutularak değerlendirilmelidir. Açıklamalarımız ülkemizde birlikte yaşama koşullarını ortadan kaldırmaya yönelik bu tür saldırılara karşı bir tepki, özünde de barış içinde yaşama talebini içermektedir. Bu nedenle de ulusal ve uluslararası düzenlemelerle güvence altına alınmış temel haklar arasında olan düşünce ve kanaatlerin açıklanmasını içeren ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirilmelidir.

Emniyet Genel Müdürlüğü Siber Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Adli Bilişim Şube Müdürlüğü tarafından hazırlanan teknik bilgilerde; bana ait olan Apple marka C02M7PT4FH00 seri numaralı dizüstü PC içerisinden çıkan SANDISK marka 140305413183 seri numaralı 256 GB kapasiteli SSD üzerinde yapılan incelemeler sırasında, "Rojava Devriminin Anlamı" konulu konferans sonuç bildirgesinin ortaya çıktığı belirtilmektedir. Dijital materyallerimin incelenmesi sırasında arşiv dosyalarında bulunduğu belirtilen bu belge ile ilk kez iddianamede karşılaştım ve içeriğini bilmediğim bu belgenin varlığından bu vesileyle haberdar oldum. Bu başlıkta bir dosyam hiç olmadı. Ayrıca, tüm dosyalarımı masaüstü bilgisayarımda muhafaza ettiğimi ve söz konusu belgenin içinden çıktığı belirtilen Apple marka C02M7PT4FH00 seri numaralı dizüstü bilgisayarımı sadece TTB Merkez Konseyi toplantılarında not tutmak için daktilo gibi kullandığımı, bu nedenle de içinde arşivlediğim hiçbir dosya bulunmadığını bilgilerinize sunarım.

Türk Tabipleri Birliği'nin eski Başkanlarından Dr. Füsün Sayek'ten alıntı ile başladığım konuşmamı, Türk Tabipleri Birliği'nin bir diğer unutulmaz Başkanı Nusret Fişek hocanın 32 yıl önce, 1986 yılında Toplum ve Hekim Dergisi'nde yazdığı "Barış, Demokrasi ve Sağlık" başlıklı yazıdan bir alıntı ile bitirmek istiyorum:

“Demokrasi bütün kuralları ile işlemedikçe herkes için sağlıklı ve insanca bir yaşam ve sosyal yönden tam iyilik hali sağlanamaz.” (Toplum ve Hekim, 1986, Sayı: 40)



Saygılarımla.

Dr. Mehmet Raşit Tükel

Kaynaklar

Dünya Tabipler Birliği (2015) Tıp Etiği Elkitabı, Gözden Geçirilmiş 3. Baskı, Ferney-Voltaire.

Human Impact Partners (2011) A Health Impact Assessment Toolkit: A Handbook to Conducting HIA, 3rd Edition. Oakland, CA: Human Impact Partners.

Marmot, M (2011) Social Determinants of Health - What Doctors Can Do? British Medical Association.

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ**BAŞKANLIĞINA***Dosya No: Esas 2018/361**Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı diyeceklerimin sunulmasıdır*

Öncelikle şunu belirtmeliyim ki Tıp mesleğine adım attığım günden itibaren insanları yaşatmaya çalıştım, öldürmeye değil. Üyesi olduğum geçtiğimiz dönem Merkez Konseyi tarafından yayımlanan açıklama da hekimlik değerlerinden başka hiçbir şeye ve hiçbir yere dayanmıyor. Bugün tıpkı “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı metnin olduğu gibi savunmamı da kendi adıma değil insanlık için yapacağım.

Ahlak felsefesinin kurucusu olarak kabul edilen ünlü filozof Sokrates, “gençleri zararlı yollara sürüklemekle” suçlanarak M.Ö 399 yılında ölüm cezasına çarptırılmıştı. Filozofun savunmasında değindiği konular, mahkemenin tutumu ve onun bu sonuca karşı davranışı hukuk tarihinde anlatılmaya devam etmektedir. Bende ondan alıntılarla sözlerime devam etmek istiyorum.

Sokrates tarihi savunmasında;

“Beni suçlayanların üzerinizde nasıl bir etki bıraktıklarını bilemem, lütfen tarzıma aldırmayın, iyi olabilir ya da olmayabilir; ama yalnızca sözlerimin haklı olup olmadığını düşünün ve yalnızca bunu dikkate alın. Çünkü yargıcın erdemi budur, tıpkı konuşmacının erdeminin gerçeği söylemek olduğu gibi...” demişti Sokrates 2400 yıl önce.

Gelişmiş demokrasilerde yargı, hukukun evrensel normlarıyla hareket eder. Adaleti sağlamakla görevli denetleyici bir güçtür. Unutmamak gerekir ki; bu karanlık günlerde her şeyden çok daha fazla ihtiyacımız olan gerçeğin zaman fark etmeksizin ortaya çıkmak gibi bir huyu vardır. Korkunç gerçek şu ki, bizim davamız bilinçli insanları felç etmek için bahane olarak kullanılıyor. Dün hekimliği, sağlığı ve yaşamı savunduk, bugünde savunacağız, yarın da. Gerçekler ortadayken bunu görmezden gelenlerle aramızdaki çelişki hiç bitmeyecektir. Yapılan tahliller yanlıştır, hatalıdır, değerlendirmeler ise isabetsizdir. Bizlere yönelik bu operasyon; düşünce ve ifade hürriyetini hedef alan bir olaydan başka bir şey değildir.

Bugün şiddet tüm yoğunluğuyla kendini hissettirmektedir. Ülkemizde adeta toplumsal bir cinnet yaşanmaktadır. Okulda öğretmenler, adliyede avukatlar, hastanelerde hekimler, yollarda sürücüler, sokakta kadınlar şiddete maruz kalmaktadır. Neredeyse bütün televizyon kanallarında savaş dizileri gösterilir olmuştur. Yanı başımızda, komşumuz Suriye’de yaşanan çatışmalar 3,5 milyon Suriye’liyi yerinden etmiş, aç, sefil ve bir barınaktan yoksun bırakmıştır. Irak’ta, Filistin’de, Afganistan’da yaşanan çatışmalarda olduğu gibi. Son olarak 2 yılı aşkın süredir devam eden Yemen’deki iç savaşta binlerce insan ölmüş, yaralanmış yada olumsuz koşullarda yaşamaya mahkum edilmiştir. Salgın hastalıkların baş gösterdiğini medyadan öğrenmekteyiz. Söylenildiği gibi savaş sadece devletler arasında olmamaktadır. Eğer öyle olsaydı yakın tarihte İspanya’da yaşanan çatışmalar tarihe “İspanya İç Savaşı” olarak geçmezdi. Tıpkı şimdi Yemende yaşananlara iç savaş denilmesi gibi.

Türk Tabipleri Birliği, Dünya Tabipleri Birliği tarafından da kabul edilen ve evrensel bir hekimlik ilkesi olan, yaşam ve insan sağlığının sadece bugün değil kurulduğu günden beri en büyük savunucusu olmuştur. Yayımladığı “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı metin sadece 82 sözcükten oluşmaktadır. 22 kelimesi savaşın halk sağlığı sorunu olduğu, 18’i savaşın zararları, 18’i hekimlik ilkeleri, 22’si de sa-

vaşla baş etmenin yolları hakkındadır. Hiçbir kelimesinde incitici bir tek kelime dahi bulunmamaktadır. Savaş destekçisi olan insanların gözleri yok mu? Elleri, gövdesi, duyuları, sevgileri, arzuları yok mu? Aynı silâhlardan acı duymuyorlar mı? Yaralandıklarında kanları akıyor mu? Kısacası, bu insanlar, insan değil mi? Herkes bunları yaşıyor ya da görüyorsa “savaş bir halk sağlığı sorunudur demek neden suç olsun ki?

Bir kez daha belirtmek isterim ki herhangi bir terör örgütü ile bağım, bağlantım veya iltisakım olmadığı gibi, her zaman terör örgütlerinin karşısında olmuşumdur, her zaman insanları ve insanlığı hedef alan tüm saldırıları şiddetle kınamışımdır. 20 Ağustos 2016 tarihinde İŞİD’in Gaziantep’de kına gecesine düzenlediği ve 40’ı çocuk 56 kişinin hayatını kaybettiği katliamdan sadece 5 saat sonra TTB adına olay yerine bizzat gidip kınama açıklamalarında bulundum. İŞİD katliamından kaçan Ezidi’lerin sığındığı Diyarbakır kampında 1 hafta gönüllü hekimlik yaptım.

Şahsıma ve meslek örgütümüze yöneltilen çeşitli terör örgütlerinin eylemlerini meşrulaştırma çabasında olduğumuz iddialarını asla kabul etmiyorum. Şili’de cuntacılar tarafından yargılanan meslektaşımız Dr. Salvador Allende; “Tarih bizden yana ve tarihi haklılar yazar” demişti. Evet, tarih bugün de bizden yana. Dolayısıyla, ne TTB’den illegal bir örgüt ne de bizlerden birer illegal örgüt destekçisi çıkarılabilir. 27.12.2018

Dursun Yaşar Ulutaş

ANKARA 32. AĞIR CEZA MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

Dosya no : Esas 2018/361

Konu : İddianame ile yöneltilen suçlamalara karşı ilk savunmanın sunulmasıdır.

Hekimlik dünyada insan bedeninin acısını dindirmek, yaşamının kendi bedeninin potansiyelleri tükeninceye kadar devam etmesini sağlamak üzere akli olan insanın kendine yani insanlığa en büyük ve en güzel iyiliği olarak ortaya çıktı ve gelişti. Kim olduğu ne olduğu nelere sahip olduğuna bakmadan varlık olarak insana yönelik olarak gelişen mesleğimiz hekim olarak insana karşı tutumumuzu da belirledi.

İnsanla insan olmakla kurduğumuz bu derin ilişki toplumun tüm bireylerine göre daha çok insan nedir sorusunu soran, yanıt arayan insanlar olarak şekillenmemizi sağlar. İnsana yönelen bu ilgi insanın ne olduğunu öğrenmek nasıl iyileşeceğini öğrenmek varlık olarak insanı farklı tanımamızı sağlar.

Dil, millet, din, zenginlik, sosyal statü, cinsiyet uyrukluk farklılıklarının ötesinde insanın kim olduğunu kavramamızı sağlar. Tüm dış görünüşün altında, tüm giysilerin altında, tüm sosyal farklılıkların ardında aynı varlığın yani insanın olduğunu biliriz. Bu nedenle hekimler kendilerini tüm insanlığın hekimleri olarak görür ve evrensel bir yaklaşımla tekil ya da tikel çıkarların ötesinde bir yaklaşımla insanı ve dünyayı kavrarlar.

Biz hekimlerin yaşatma sorumluluğu anne karnına düşünce başlar ve yaşam sona erinceye kadar (bazen sona erdikten sonra da) devam eder. Mesleki şekillenmemize göre bizim sorumluluğumuz bize başvuran ya da bize kayıtlı olan hastalara karşı değildir. Sorumluluğumuz hekimliğe başlarken ettiğimiz yeminde tüm insanlığa duyduğumuz gibi “yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğe” bakmaksızın tüm insanlığa karşıdır. Bu nedenle yalnızca kişileri değil içinde yaşadığımız ülkenin tüm insanları ve üzerinde yaşadığımız dünya da yaşayan herkesi de korumak, iyileştirmek, sağlık potansiyellerini geliştirmek isteriz. Bu mümkün olmadığında müdahale ederiz; ortaya çıkacak sonuçlar konusunda bilgilendirir, insanı yaşatacak seçimlerin yapılmasını sağlamaya çalışırız.

Biz hekimler savaşların farklı yönlerini biliriz. Doğmasına yardım ettiğimiz, yaşatmak için onca çaba harcadığımız insanların cephelerde öldüklerini, yaralandıklarını ve fiziksel ve ruhsal olarak sakatlandıklarına tanıklık ettik. Savaşlarda insanların kullandıkları mermi, bomba, füze, kimyasal silahlar, nükleer silahlarla birbirini nasıl öldürdüklerini ve nasıl akıl almaz yaralar açtıklarını gördük. İyileştirdiğimiz yaralıların ölmek öldürmek üzere tekrar savaşa gittiğini gördük. Günümüzde yaşam alanlarını hedef alan çatışmalarda çocuk ,yaşlı hasta engelli kadınların yalnızca öldürülmesi ya da yaralanması değil, yaşamın sürmesini sağlayacak olanakların, sağlık hizmetlerini sunacağımız altyapının tahrip edildiğine tanıklık ettik. Yaşanan göçlerin yarattığı sorunlara hala tanıklık ediyoruz. Savaşların nasıl bireysel ve toplumsal sorunlar yarattığını kendi mesleki pratiğimizle öğrendik. Bu nedenle “Tıbbi bilgimi hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşacağıma” diyerek ettiğimiz yemin doğrultusunda tıbbi bilgimizi paylaştık: Savaş bir halk sağlığı sorunudur.

Savaş önlenabilir bir halk sağlığı sorunudur. Sorunların tarafların birbirinin varlığını kabul etmesi, sorunları anlaması, birbirini anlamaya çalışması karşılıklı diyalog ve eşitlik ve saygıyla ele alınmasıyla çözüldüğünü ve çözülebileceğini biliyoruz. Savaşın ne olduğunu bilen, barış içinde yaşamının bir hak olduğunu bilen, sorunların her zaman barışçıl yöntemlerle çözülebileceğini bilen bir mesleğin üyesi olarak savaşa karşıyım ve barıştan ve barış istemekten hiçbir zaman vazgeçmeyeceğim.

Kadınlar her zaman savaşlarda daha farklı eziyetler zulümler yaşadılar. Bunların en acısını ve sonuncusunu IŞİD'in eline düşen Ezidi kadınlar yaşadı. Köleleştirildiler, cinsel köle olarak satıldılar tecavüze uğradılar. IŞİD hala biz kadınlar için çok büyük bir tehdittir. Türkiye için ne büyük bir tehdit olduğunu Suruç Ankara Garı katliamları ile kendi ülkemizde de gördük. Emniyetin fezleke ve iddianame ile bu terör örgütünün saldırısı ile ilgili TTB'nin hukuken taraf olduğu dosyalardan alınmış soruşturma raporlarını suç delili olarak bu dosyaya koyması 10 Ekim katliamından sağ kurtulmuş biri olarak beni derinden yaralamıştır.

Cezaevlerinde bulunan çok sayıda tutuklu ve hükümlü, Türk Tabipleri Birliğinin halk sağlığını korumu görevi kapsamında hastalıkları, sağlık haklarına erişimleri ya da fiziksel ruhsal iyiliklerini engelleyen sorunları yazarak yardım isterler. Bu başvurulara, yapılacak girişimlere, verilecek cevaplara ilişkin notlarım suç kanıtı gibi gösterilmeye çalışılmaktadır. Yine yıllar içinde katıldığım yasal toplantılarda tuttuğum notların olduğu not defterlerim alınmış ve notlardan niyet okuma yolu ile suç kanıtı çıkarılmaya çalışılmıştır. Yıllar önce katıldığım tıp kongresi, "örgüt" sözcüğü olarak çevrilip bir algı oluşturma çabasına girişilmiştir. Her şeye rağmen bu durumu da tuhaf buluyor ve şaşırıyorum.

Elli altı yaşındayım. Yaşadığım sürenin yarısından fazlası, her yıl binden fazla kişinin öldüğü Kürt meselesinden kaynaklanan çatışmalara tanıklık ederek geçti. Yine ömrümün yarısında toplumdaki bireyler tarafından barışın nasıl inşa edilebileceğini araştırdım, bunun için toplumu, dünyayı, ülkemizi ve yaşananları anlamak ve barışa katkıda bulunmak için çaba harcadım. Aralarından polisin seçerek aldığı suç kanıtı olarak dosyaya koyduğu kitaplar ve dergiler bu arayış nedeniyle okuduğum, anlamaya çalıştığım dört bine yakın kitap ve derginin arasından seçildi. Birkaç tanesine ilişkin toplatma kararı varmış bunlar da suç işlediğime kanıt olarak gösterilmiş.

Elli altı yıllık yaşamım içinde ülkemde yaşanan darbe ve muhtıralara tanık oldum. Bu süreçlerde kitaplar ve dergiler ve insanların düşünceleri suç kanıtı olarak sunuldu. Kitapların, dergilerin ve düşüncenin, düşündüğünü ifade etmenin suç sayılmasına önce şaşırdım ve sonra reddettim. Darbelerin bir daha yaşanmaması ve darbecilerin yargılanması için çaba gösterdim. Şiddeti teşvik etmeyen düşüncenin ifade edilmesini suç olarak nitelendirilmesini anlayamıyorum.

Barış, barış içinde yaşamak insanın en güzel düşüdür. Ulaşılması beklenen hedefidir. Bu nedenle hemen tüm dinler, vahiyler öte dünyayı insanın insanla dost olduğu, şiddetin olmadığı bir dünya, barış ortamı olarak anlatır. Oysa yeryüzündeki insanlar olarak hepimiz, bu dünyanın da çatışmaların, şiddetin, insanın insandan korkusunun olmadığı bir yer olmasını ve burada sağlıklı ve mutlulukla yaşamayı hak ediyoruz.

Hükümet tarafından 2009 da ilan edilen Demokratik Açılım süreci ve 2013 te ilan edilen çözüm süreci ülkemizde yaşanan şiddetin son erdirilmesi açısından hepimize umut olmuştur. Hükümet tarafından ilan edilen bu süreçlerde ve bu süreçlerle ilgili olarak yapılanları, yazılanları bu sürecin devam etme olanakları açısından değerlendirmek üzere okudum. Bu süreçlerin şimdi bir suçlamaya konu edilmesi ve terör propagandasının kanıtları olarak sunulması kabul edilemez.

Hiçbir terör örgütüne üye değilim. Hiçbir terör örgütünü ve eylemini olumlamadım ve TTB olarak her tür şiddet eyleminin karşısında durduk ve lanetledik. Barış çabalarının ve barış açıklamalarının bir terör örgütüne destek olarak değil, insanların yaşamını, sağlığını, refahını korumak üzere yapılmış açıklamalardır. Suçlamaları kabul etmiyorum. Beratimi istiyorum.

Saygılarımla,
Dr. Selma Güngör

MESLEKİ ÖZERKLİK İMTİYAZ DEĞİL, ÇALIŞMA HAKKIDIR

“Mesleki Özerklik ve Barış Savunusu” başlıklı panelde (19 Mart 2019) konuşan Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, hekimler için mesleki özerklik konusunun bir lütuf ya da bir imtiyaz değil, çalışma hakkı olduğunu söyledi. Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller de savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirterek, Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) bir buçuk yıl kadar önce yaptığı açıklamanın hekimlik mesleki ve etik değerleriyle tamamen uyumlu olduğunu kaydetti.

2016-2018 TTB Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle yargılandıkları davada TTB ile dayanışmak için Türkiye’ye gelen WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ve CPME önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, kolaylaştırıcılığını Prof. Dr. Feride Aksu Tanık’ın yaptığı “Mesleki Özerklik ve Barış Savunusu” başlıklı panele TTB eski Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile birlikte konuşmacı olarak katıldılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman’ın açılış konuşmasının ardından söz alan DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, “Türk Tabipleri Birliği’nin kendi görevlerini, sorumluluklarını, işini yaptığı için bunlarla karşılaştığını biliyoruz. Sizlerle bir arada olarak size güç vermek ve dayanışmak için buradayız” dedi.

Bir insan hakkı olarak halkın sağlık hakkı bulunduğunu belirten Kloiber, “sağlık hakkı”nın hasta olduğunda uygun sağlık hizmetine erişmek anlamı taşıdığını ve insanların ancak hekimler kendilerine gerekli tedavi imkânını sunabilirse bu hakka sahip olabileceklerini kaydetti. Hekimlerin “tanı koyma”, “tedavi etme”, “muayene etme” dışında, hastalıkların önlenmesi ile de yükümlü olduklarını, bunu en iyi şekilde yerine getirebilmek için de mesleki özerkliğe ihtiyaçları bulunduğunu vurgulayan Kloiber, hekimlerin gerek bireysel, gerekse kolektif çalışmalarında özerk olmasının önemine dikkat çekti. Kloiber, hekimlerin hem bireysel sağlık, hem de kamu sağlığı açısından içinde bulunulan koşullar hakkında konuşma ve fikirlerini açıklama sorumluluğuna da sahip olduğunu ve savaş riskinin de bunlar arasında olduğunu kaydetti.

Hekimin mesleki özerkliği halkın sağlık hakkı için ön koşuldur

Mesleki ve klinik bağımsızlığın sağlık hakkı bağlamında çok yaşamsal olduğunun altını çizen Kloiber, ayrıca mesleki özerkliğin bir imtiyaz değil, bir çalışma hakkı olduğunu vurguladı. Kloiber, “Bu tabii ki biz ne istersek onu yapabiliriz anlamına gelmez. Ama bu öte yandan hastanın sağlık hakkına erişebilmesi için var olan kuvvetli, öncül bir hak, yani emir niteliğinde, amir bir hükümdür” diye konuştu. Bununla birlikte mesleki özerkliğin sınırlı bir kavram olduğuna da değinen Kloiber, bu sınırların hekimliğin kökenleri ve ilkeleriyle belirlendiğini kaydetti.

Hekimlerin herhangi bir hükümetten, endüstriden, ticari yahut başka bir etki altında kalmadan bireylere ya da kamuya dönük tavsiyelerde bulunabileceklerini belirten Kloiber, “Hekimler olarak bizler yaptığımız işle ilgili kendini koruma talep ediyoruz. Şiddetten arındırılmış, şiddetsiz bir çalışma ortamı istiyoruz. Ve hasta mahremiyeti için saygı, riayet istiyoruz, hasta mahremiyetine talep ediyoruz. Ve yine klinikteki çalışma alanlarımız için, hastaneler, laboratuvarlar ve kliniklerimizin kendisi için de bir saygı, riayet talep ediyoruz, buradaki özerkliği talep ediyoruz” diye konuştu.

Güçlü bir sağlık hizmeti sunulmayan toplumlarda sağlıklı bir toplum inşasının mümkün olmadığını belirten Kloiber, sağlık durumunun da aynı zamanda barışa giden yolda bir köprü olduğunu kaydetti. “Biz barış ve iyi olma haline dair sorumluluğumuzun tamamen farkındayız” diyen Kloiber, sözlerini şöyle tamamladı:

“Savaşın olası sonuçlarına ilişkin, sonuçlarına dair uyarıda bulunmak bizim etik standartlarımızın, etik kurallarımızın, mesleğimizin kökenlerinin parçasıdır, gerekliliğidir, aynı zamanda bizim mesleğimizi anlayışımızla da uyumludur. Bizim tedavi etme, iyileştirme, palyasyon sağlamak ve sağlık sorunlarını önlemeyle ilgili çalışmamız insanlığa hizmet etmemizle ilgilidir. Ve sizlerin bu konuda doğru şeyi yaptığınıza inanıyoruz.”

Doktorların hükümetleri uyarma yükümlülüğü vardır

CPME önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller de, hekimliğin evrensel etik ilkeleri herhangi bir saldırıya uğradığında bunun tüm tıp camiasını yaraladığını ve tüm tıp camiasına zarar verdiğini söyledi. Avrupa hekim camiası olarak bu zor dönemde TTB'nin yanında olduklarını belirten Haller, “Türk Tabipleri Birliği'nin çok iyi bir şekilde ifade ettiği gibi savaş halk sağlığı açısından bir sorundur” diye konuştu.

Savaşın insanları öldürdüğünü, yıkıma yol açtığını, insanları yoksullaştırdığını, toplumları yoksullaştırdığını ifade eden Haller, WMA'nın silahlı çatışmalarla ilgili belgesinde, savaşın ve silahlı çatışmanın halkın sağlığına olan etkileriyle ilgili olarak, hekimlerin siyasetçileri, hükümetleri ve elinde güç bulduran diğer kesimleri uyarma sorumluluğuna yer verildiğini hatırlattı.

TTB'nin savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğuna ilişkin açıklamasının hekimliğin evrensel etik ilkeleriyle tamamen uyumlu olduğunu vurgulayan Haller, CPME olarak bu yönde tutum alan tüm üyeleriyle dayanışmak için ellerinden geleni yaptıklarını bildirdi. Haller, “Tıp mesleği, tıp alanı bağımsız ve özerk olabilmelidir. Bizler, Türk Tabipleri Birliği'ndeki dostlarımızı bu zorlu zamanda destekliyoruz, onların yanında duruyoruz ve onlara destek olabilmek için elimizden geleni yapacağız” diyerek sözlerini tamamladı.

TTB'nin haklılığı yine ortaya çıkacak

TTB eski Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da sunumunda, WMA ve CPME'nin geçmişten bu yana Türkiye'de hekimlerin karşı karşıya kaldığı saldırılara yönelik olarak aldığı tutum ve TTB'ye verdikleri destek hakkında konuştu. Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu durumunun TTB tarafından keşfedilmediğini belirten Aktan, “Keşke TTB keşfetmiş olsaydı. Ama bu yıllardan beri söylenen, bilinen bir şey” diye konuştu. British Medical Journal'da (BMJ) yayımlanan bir makaleye atıfta bulunan Aktan, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunun tartışılmayaca-

ğından hareketle, makalede savaşın verdiği hasarın tahmin edilenden daha fazla olduğu ve bunları ölçmek için başka yöntemlere gereksinim bulunduğu savının ortaya koyulduğunu kaydetti.

Aktan sözlerini şöyle sürdürdü:

“Dünyanın hiçbir yerinde savaş bir halk sağlığı sorunu mudur, değil midir diye bir tartışma yok. Ama biliyoruz ki Türk Tabipleri Birliği şimdiki saygın konumunu hep doğruyu yapmakla bulmuştur. Eski başkanlarımızdan Nusret Fişek, idama karşı çıktığı için, idamda doktorun rolünü inkâr ettiği için yargılandı, ama doğru her zaman tektir ve doğru her zaman doğru yolunu bulacaktır. Maalesef bir bedel ödeniyor mu, ödeniyor. Ama eminim ki bir gün tekrar doğrular bulunacak ve Türk Tabipleri Birliği'nin daha önce olduğu gibi haklılığı ortaya çıkacak. Türk Tabipleri Birliğinin analizleri, öngörülerini her zaman doğru çıkmıştır. Burada da zaten tartışacak bir nokta yok. Eminim ki Türkiye’de hiçbir kimse, hiçbir politikacı ‘savaş halk sağlığı sorunu değildir’ diyemez, demeyecektir, ama bunu yüksek sesle söyleyebilecek bir Türkiye’yi hep beraber özlemle bekliyoruz.”

Panel, izleyicilerin sorularının yanıtladığı zengin tartışma bölümünün ardından, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın Dr. Otmar Kloiber'e ve TTB önceki dönem Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in Dr. Jacques de Haller'ye teşekkür plaketlerini sunmalarıyla sona erdi.

Dr. Otmar Kloiber
Dünya Tabipler Birliği
Genel Sekreteri

Dr. Jacques de Haller
Avrupa Hekimler Daimi Komitesi
önceki dönem Başkanı

Prof. Dr. Özdemir Aktan
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
önceki dönem Başkanı

Moderatör: **Prof. Dr. Feride Aksu Tanık**
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
önceki dönem Genel Sekreteri

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
GMK Bulvarı
Şehit Daniş Tunalıgılı Sok.
No: 2 / 17-23,
Maltepe / Ankara

CPME

WMA

“SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR” DİYEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ YARGILANIYOR... HEKİMLER SAVAŞA SESSİZ KALAMAZ!



2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle yargılandıkları davanın ikinci duruşması 20 Mart 2019 Çarşamba günü saat 09.00’da Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nde gerçekleştirilecek. TTB Merkez Konseyi üyelerince duruşma öncesi düzenlenen basın toplantısında, “Hekimler savaşa sessiz kalmaz!” denildi.

19 Ocak 2019 Salı günü TTB’de düzenlenen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Ayfer Horasan, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Samet Mengüç, 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Taner Gören, Dr. Şeyhmus Gökçalp, Prof. Dr. Funda Obuz ve 2012-2014 TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, “TTB Merkez Konseyi üyelerinin Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle yargılandıkları davanın ikinci duruşmasının 20 Mart 2019 günü saat 09.00’da Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesinde gerçekleşireceğini belirterek, toplumun demokrasiden, emekten, özgürlükten, barıştan, sevgiden, iyilikten yana olan tüm kesimlerini, TTB’ye destek vermeye çağırdı.

Basın açıklaması şöyle:

19.03.2019**BASIN AÇIKLAMASI****HEKİMLER SAVAŞA SESSİZ KALAMAZ!****Demokrasiden, Emekten, Özgürlükten, Barıştan Yana Tüm Kesimleri Yarın Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülecek duruşmaya bekliyoruz!**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi üyeleri olarak 24 Ocak 2018 tarihinde gerçekleştirdiğimiz "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamamız nedeniyle yargılanmamıza 20 Mart 2019 tarihinde Saat 09:00'da Ankara 32 Ağır Ceza Mahkemesi'nde devam edilecektir. TTB'nin uzun yıllar başkanlığını yapmış Dr. Füsün Sayek'in dediği gibi "Biz hekimiz, dünyayı daha yaşanılabilir bir yer yapmayı sorumluluk olarak görüyoruz. Yoksulluğun, acının, eşitsizliklerin en yakın tanıklarımız. Yalnızca bize gelen hastaların değil, parçası olduğumuz toplumu sağlıklı tutmaya adanmış kendimizi."

"Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklamamız toplumu sağlıklı tutma çabamızın bir gereğidir. TTB olarak sağlıklı bir toplumu savunduğumuz için tarihimiz boyunca barışı savunduk. Barışı savunurken TTB'ye yasa ile tanımlanan halkın sağlığını koruma görevini de yerine getirmiş olduk. Türk Tabipleri Birliği tüm siyasal tutumlardan bağımsız olarak ülkemizde ve dünyada sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılmasını talep etmektedir. Bu doğrultuda toplumu bilgilendirme sorumluluğunu da yerine getirmektedir. Savaş bir halk sağlığı sorunudur. Açıklamamız bu sorumluluğumuzun doğal bir gereğidir.

Türk Tabipleri Birliği yaşamı ve halkın sağlığını tehdit eden tüm sorunları sorumluluk alanında görür. TTB tarihi bunun örnekleriyle doludur. Türkiye'de yaşanan bütün depremlerde, maden facialarında, iş cinayetlerinde, salgınlarda TTB bu sorumluluğu defalarca göstermiş ve halkın sağlığının yanında yer almıştır. "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması da bu sorumluluk açısından farklı değildir.

Türk Tabipleri Birliği kuruluşundan bu yana savaşların karşısında yer almış, savaş aygıtlarına ve silahlanmaya karşı mücadele etmiştir. Bugün de hekim olmanın gereği olan bu tavrımızı sürdürüyoruz.

Büyük bir mutlulukla görüyoruz ki sorumluluk duygumuz hekimler ve toplum tarafından da sahiplenilmektedir.

Değerli basın çalışanları,

Türk Tabipleri Birliği olarak yaşamı demokrasiden, emekten, özgürlükten, barıştan, sevgiden, iyilikten yana olan tüm siyasi parti, demokratik kitle örgütleri, sendikalar ve barış savunucusu halkımızı Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülecek TTB davasına davet ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

TTB DAVASI 3 MAYIS'A ERTELENDİ



“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin yargılandıkları davanın ikinci duruşması 20 Mart 2019 Çarşamba günü Ankara Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirildi. Mahkeme, TTB avukatlarının, duruşma savcısının daha ilk duruşma bile yapılmadan, yapılmış gibi ceza talebinde bulunarak hukuka, görevinin gereklerine aykırı davrandığı gerekçesiyle Savcının değiştirilmesi talebiyle Cumhuriyet Başsavcılığı'na yaptıkları başvurunun sonucunun sorulmasına ve savunma için davanın 3 Mayıs 2019 Cuma günü saat 09.15'e ertelenmesine karar verdi.

TTB ile dayanışma amacıyla Türkiye'de bulunan Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller'in de izlediği duruşmaya, baro başkanları ve yönetim kurulu üyeleri vekil olarak katıldı, tabip odaları, sendikalar, meslek örgütleri temsilcileri ile çok sayıda hekim ve milletvekili destek verdi.

Duruşma saat 09.55'de TTB avukatlarından Ziyet Özçelik ve Mustafa Güler'in beyanlarıyla başladı. 27 Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirilen ilk duruşmada da TTB Merkez Konseyi üyelerinin yargılanmasındaki hukuksuzluklara dikkat çektiklerini hatırlatan Av. Ziyet Özçelik, Savcı'nın bir önceki ilk duruşmada, TTB Merkez Konseyi üyelerinin beyanlarını dinlemeden, flash-disk'inde duruşma bile yapılmadan önce hazırladığı mütalaayı açıkladığını ve bunun da iddianamenin aynen kopyalanıp yapıştırılmasından ibaret olduğunu söyledi.

Özçelik “TTB Merkez Konseyi üyesi 11 kişinin soruşturma sürecinin ve yargılanmasının hukuksuzluğuna ilk duruşmada da dikkati çekmiştik” dedi. Savcılık makamının flash disk aracılığı ile daha ilk duruşma yapılmadan, yargılananların yüklenen suça ve kanıtlarına ilişkin açıklamalarını dinlemeden yanında getirdiği mütalaasını açıkladığını belirten Özçelik, “Savcının mütalaa adına yaptığı iddianamedeki şüpheli sözcüklerini sanık olarak değiştirmesinden ibarettir. Savcının duruşmalara başlanmadan, delillerin tartışılması sürecine katılmadan, sanki yapılmış gibi

gerçeğe aykırı ifadeler yazarak herkesin önünde flash diskten 24 sayfalık metni mahkeme bilgisayarına yüklemesi ve ceza istemesi açıkça Ceza Yargılaması Kanunu hükümleri ile adil yargılanma hakkına, savcılarının rolüne ilişkin prensiplere, Hakimler ve Savcılar Kurulunun 14 mart 2019 günü açıkladığı yargı etiği bildirgesi hükümlerine aykırıdır. Bu kurallara, görevinin gereklerine aykırı davranması da peşin hükümlü olduğunu, tarafsız olmadığını açıkça göstermektedir. İddianamede polislerin kişisel kanaatlerine dayalı, delile dayanmayan fezlekesine göre hırslanmıştı. Şimdi de başka türlü adlandırmak da mümkün ama gerçeğe aykırı ifadelerle mütalaa adı altında sunulmuştur” diye konuştu.

Savcının değiştirilmesi talep edildi

Bu durum adil yargılanma hakkını ihlal niteliğinde olduğundan, Savcılık makamı hukuka aykırı davrandığı ve görevinin gereklerini yerine getirmediği için Cumhuriyet Başsavcılığı'na Savcı'nın değiştirilmesi talebinde bulduklarını aktaran Özçelik, “Gerekli başvuruyu yaptık ama henüz sonuç da bildirilmedi” dedi. Özçelik, mütalaanın dikkate alınmamasını ve savcının değiştirilmesini talep ederken, “Bu aşamanın gerçekleşmesinin ardından taleplerimizi sunacağız. Atılı suçlara ilişkin savunmamızı yapacağız” dedi. Mahkeme heyeti, Ceza Muhakemesi Kanununda mahkemenin mütalaaı iade etme ve savcının değiştirilmesini talebinde bulunmaya ilişkin yetkisini gösteren bir düzenleme bulunmadığı gerekçesi ile reddetti. Ancak yargılanan vekilleri tarafından Ankara Cumhuriyet Başsavcılığına yapılan duruşma savcısının değiştirilmesi talebinin sonucunun sorulmasına karar verdi.

Dijital materyallere ilişkin iddialara ilişkin tarafsız ve bağımsız bir inceleme talep edildi

Av. Mustafa Güler de, şikayetçisi İçişleri Bakanlığı olan bir soruşturmada delillerin bu Bakanlığın memurları olan polisler tarafından toplanıp değerlendirilmesi ve Savcılığın bu değerlendirmeleri iddianame olarak sunmasındaki hukuka aykırılığa dikkat çektikten sonra, iddianamede dijital materyallere ilişkin bir takım iddialarla ilgili değerlendirmelerde bulundu. İddianamede, bazı internet sitelerindeki yayınların TTB açıklamalarına yönelik talimat olduğunun iddia edildiğine değinen Mustafa Güler, bu sitelerin yıllardır mahkeme kararlarıyla yasaklanmış siteler olduğu ve halen de girilemediğine dikkat çekerek, “Girilemeyen sitelerden mi talimat alınmış” diye konuştu. Güler, yine, dijital materyaller arasında bulunduğu iddia edilen görsellerin de aslında bilgisayar sistemi tarafından otomatik olarak oluşturulan dosyalar olduğunu, büyük yazılım şirketlerinin buna yönelik açıklamaları bulunduğunu kaydetti.

Dr. Hande Arpat'a ayrıca yöneltilen suçlamalarla ilgili olarak da konuşan Güler, Arpat'ın bazı haberleri twitter adresinden paylaştığı gerekçesiyle suçlandığını belirterek, söz konusu haber ve açıklamaların hiçbirinin yasaklanmış ya da soruşturma açılmış açıklamalar olmadığını altını çizerek, esas suç oluşturmayan bir şeyin paylaşımının da suç oluşturmayacağını vurguladı. Güler, dijital materyallere ilişkin bağımsız ve tarafsız bir inceleme yapılmasını talep etti.

Mahkeme Heyeti, beyanları izleyen 15 dakikalık aranın ardından, davanın 3. duruşmasının 3 Mayıs 2019 Cuma günü saat 09.15'e ertelenmesine karar verdi.

Yaşamı savunmaya devam edeceğiz

Adliye çıkışında bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Türkiye'nin dört bir yanından gelen hekimlere, tabip odalarının temsilcilerine, demokratik kitle örgütlerinin temsilcilerine ve WMA ile CPME temsilcilerine dayanışma ve verdikleri destek için teşekkür etti. Adıyaman, “Biz İstanköylü Hipokrat'tan, Bergamalı Galenos'dan beri bu topraklarda yaşamı savunuyoruz, bundan sonra da savunmaya devam edeceğiz” diye konuştu.

WMA VE CPME TEMSİLCİLERİNDEN TTB'YE DESTEK AÇIKLAMASI: TTB'NİN AÇIKLAMASININ ARKASINDAYIZ!



TTB Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla yargılandıkları davada, TTB'ye destek vermek ve dayanışmak amacıyla Türkiye'de bulunan Dünya Tabipler Birliği (World Medical Association – WMA) Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi öncesi dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, 20 Mart 2019 günü gerçekleştirilen duruşmanın ardından TTB'de bir basın toplantısı düzenlediler.

Basın toplantısına Kloiber ve Haller'nin yanı sıra TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB önceki dönem Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Basın toplantısı öncesinde kısa bir konuşma yapan Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB olarak tabip odalarıyla birlikte yoğun bir 14 Mart haftasından çıktıklarını, hafta boyunca yürütülen etkinliklerin davaya yönelik mücadele sürecinin de bir parçası olduğunu söyledi. Yılmaz, “Bu süreçte emek veren tüm hekimlere ve mücadele arkadaşlarımıza teşekkür ediyoruz. Biliyoruz ki yolumuz zorlu bir yol. Ama TTB, bu süreci deneyimiyle, kazanımıyla, başarıyla bitirecek bir güce sahiptir. Bundan hepimiz adımımız gibi eminiz. Daha güçlü olarak burada olacağız ve hekimlerin demokrasi mücadelesine olan inancını tüm kamuoyu da görecektir” diye konuştu.

Utanc verici süreç sonlanana kadar yanınızdayız

CPME önceki dönem başkanı Dr. Jacques de Haller, TTB ve hekimler için zor bir zamanda Türkiye'de bulunduğunu belirterek, esasen Türkiye'yi çok sevdiğini ancak buraya tatil için gelmekle, böyle bir davada meslektaşlarını desteklemek için gelmenin farklı olduğunu dile getirdi.

CPME'nin önceki dönem başkanı olarak, Avrupa'da 1 buçuk milyonu aşkın hekimi temsilen geldiğini belirten Haller, TTB örneğinde olduğu gibi, üyeleri mesleki etik değerleri yaşama geçirdikleri için saldırı altında oldukları zaman onları açık ve net bir şekilde desteklediklerini bil-

dirdi. Etik ilkeleri yerine getirdikleri için baskıyla karşılaştıkları zaman üyelerinin yanında tutum almanın kendileri için yaşamsal bir öneme sahip olduğunu belirten Haller, şöyle konuştu:

“Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu bizim belgelerimizde siyah ve beyaz kadar nettir. TTB olarak siz bunu yaptınız. Bu bir seçenek, tercih değil, yükümlülüktür. Hekimlerin, hükümetlere ve elinde güç bulduranlara yönelik olarak savaşın sakıncaları konusunda, savaşın sağlık üzerindeki, halk sağlığı, sağlık tesisleri ya da altyapı etkileri konusunda uyarılarda bulunma yükümlülüğü vardır. TTB'nin yaptığı açıklama tam da bu mesleki değerlerle ilgiliydi. Dünyanın neresinde olursa olsun, biz bununla ilgili tutum alıyoruz. Etik ilkelerimiz tehdit altındaysa, biz hekimler iyi bir sağlık hizmeti veremeyiz. Bizler, Avrupalı doktorlar olarak, CPME olarak TTB'yi kuvvetli şekilde destekliyoruz, TTB ile tam bir dayanışma içindeyiz, yanınızdayız ve bu utanç verici süreç sona erinceye kadar da yanınızda olacağız.”

WMA, TTB'nin açıklamasının arkasındadır!

Haller'nin ardından konuşan WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber de, hekimlerin rolünün sadece tedavi etmekle sınırlı olmadığını vurgulayarak, hekimlerin aynı zamanda sağlık sorunlarının önlenmesi ve sağlık hakkının geliştirilebilmesi konusunda sorumlulukları olduğunu belirtti. WMA olarak Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve diğer sağlık örgütleriyle birlikte sağlığın sosyal bileşenlerine yönelik olarak çalışmalar yürüttüklerini kaydeden Kloiber, sözlerini şöyle sürdürdü:

“Bizler hekimler olarak politikacılara şunu söylüyoruz ve söylemeliyiz; eğer barınma koşulları iyi değilse insanlar tüberküloza yakalanabileceğini, temiz suyun olmadığı durumlarda salgınların yayılabileceğini ya da sağlıklı beslenme söz konusu olmadığında insanların sağlık sorunlarıyla karşılaşabileceğini söylemek durumundayız. WMA olarak silahlı çatışmaların etkisinin kadınlar, gençler, çocuklar ve yaşlılar gibi, toplumun diğer kırılgan kesimleri üzerinde çok daha farklı etkileri olduğunu biliyoruz ve buna göre çalışıyoruz. Bunu hem bireysel sorumluluğumuz hem de örgütsel sorumluluğumuzu olarak değerlendiriyoruz. Dolayısıyla WMA ve CPME olarak sizlerin açıklamasının ve sizlerin arkasında duruyoruz. Bu bizim kurallarımla, ilkelerimizle, beklentilerimizle yüzde yüz uygun bir açıklamadır.”

WMA VE CPME'DEN KARAR DURUŞMASI ÖNCESİNDE TTB'YE DESTEK: ONURLU DURUŞUNUZU DESTEKLEYORUZ



Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin, "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı basın açıklaması nedeniyle yargılandıkları davanın 3 Mayıs 2019 Cuma günü Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirilecek karar duruşması öncesinde, TTB'ye destek amacıyla Türkiye'ye geldi. (02.05.2019)

Dr. Jacques de Haller, CPME ve Dünya Tabipler Birliği (WMA) adına konuyla ilgili kısa bir açıklama yaptı. TTB'nin duruşunun; tıp etiğinin herşeyin üzerinde olduğunu, mesleki özerkliğin ve bağımsızlığın bütün zamanlarda savunulması gereken bir öncelik olduğunu bütün dünyaya gösterdiğini belirten Haller, "Siz doğru olanı yaptınız ve umarım ki bu yarın tasdik edilecektir. Tıp mesleğine yönelik hayranlık duyulacak derecedeki bu özveriniz dolayısıyla teşekkür ediyoruz. Bu zor zamanlarınızda sizinleyiz, yalnız değilsiniz!"

Dr. Jacques de Haller, WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ile birlikte davanın 20 Mart 2019 tarihinde gerçekleştirilen önceki duruşmasına da, TTB'ye destek amacıyla katılmıştı.

De Haller'in mesajı şöyle:

Değerli meslektaşlarım,

Bu akşam, sizin bu zor zamanlarınızda Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin (CPME) ve Dünya Tabipler Birliği'nin (WMA) desteğini ifade etmek üzere burada olmak benim için bir onurdur.

Sizin duruşunuz, bütün dünyaya tıp etiğinin biz hekimler için herşeyin üzerinde olduğunu gösterdiği, ilkelerimize gerçek bağlılığı en güçlü şekilde hatırlattığı, mesleki özerkliğin, bağımsızlığın ve özgür şekilde konuşabilmenin bizim için her zaman bütün enerjimizle savunacağımız bir öncelik olduğunu gösteren onurlu bir duruştur.

Siz doğru olanı yaptınız ve umarım ki bu yarın tasdik edilecektir.

Tıp mesleğine yönelik hayranlık duyulacak derecedeki bu özveriniz dolayısıyla teşekkür ediyoruz, bu zor zamanlarınızda sizinleyiz, yalnız değilsiniz!

Jacques de Haller

TTB DAVASINDA UTANÇ VERİCİ KARAR: BARIŞ İSTEYEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla yargılandığı davada, Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi utanç verici bir karara imza attı. 1 Eylül 2016 tarihli “Bu Topraklarda Eşitlik ve Barış İçinde Yaşamamız Çok Mümkün” başlıklı açıklamayı da karara dâhil eden mahkeme, her iki açıklama dolayısıyla dönemin 11 Merkez Konseyi üyesine “halkı kin ve düşmanlığa tahrik etme” suçundan 2’şer kez 10’ar ay hapis cezası verilmesine karar verdi. Mahkeme, Dr. Hande Arpat’a 2014 yılındaki bazı sosyal medya paylaşımlarında “terör örgütü propagandası” yaptığı gerekçesiyle ayrıca 1 yıl 6 ay 22 gün hapis cezası verdi. Dr. Şeyhmus Gökalp ise “terör örgütü propagandası” suçundan beraat etti.

Mahkemenin kararını açıklamasının ardından, çıkışta kısa bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, “Biz hekimliğin evrensel etik ilkeleri doğrultusunda hareket ettik. Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu söyledik” diye konuştu. Bundan önceki duruşmalarda da mahkeme heyetine bunun bir suç olmadığını söylediklerini belirten Adıyaman, karara itiraz edeceklerini de bildirdi. Adıyaman, “Mahkemeden ceza çıktı biz bunu kabul etmiyoruz. Bunu iptal ettirmek için elimizden geleni yapacağız. Sonuna kadar mücadele edeceğiz. TTB savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu söylemekten hiçbir zaman vazgeçmeyecektir” diye konuştu.

WMA VE CPME'DEN TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE "HAPİS CEZASI"NA KINAMA



Dünya Tabipler Birliği (WMA) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), 2016-2018 Dönemi TTB Merkez Konseyi üyelerine "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması dolayısıyla hapis cezası verilmesini kınadı.

WMA ve CPME'nin ortak açıklamasında şöyle denildi:

3 Mayıs 2019

Türk Tabipleri Birliği Yöneticilerinin Yargılandığı Davanın Sonucuna Dair Açıklama

Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME) Dünya Tabipler Birliği (WMA) ile birlikte Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 dönemi Konsey üyeleri hakkında açılan ceza davasının sonucunu kınamaktadır.

CPME Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery konuya ilişkin olarak şu açıklamayı yapmıştır: “Şiddeti kınamak, insan haklarını ve barışı savunmak suç değildir. Mahkeme sonucunu büyük bir üzüntüyle karşılıyoruz ve tıp mesleği etiğine saygı çabalarında Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin yanında olduğumuzu ilan ediyoruz.”

İNSAN HAKLARI İÇİN DOKTORLAR'DAN TTB DAVASI İLE İLGİLİ KARARA TEPKİ: KORKUNÇ BİR YARGI YANLIŞI



Physicians for
Human Rights

İnsan Hakları İçin Doktorlar (PHR), önceki dönem Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması yaptıkları için hapis cezası verilmesini kınadı. PHR’dan yapılan açıklamada, hapis cezasının korkunç bir yargı yanlışı olduğu belirtilerek, mahkeme kararının bozulması ve suçlamaların düşürülmesi istendi. (06.05.2019)

Açıklama şöyle:

“Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur” diyen Türk Doktorlara Hapis Cezası Verilmesi Korkunç bir Yargı Yanlışıdır

İnsan Hakları için Doktorlar, Kararın Bozulması Çağrısında Bulundu

3 Mayıs 2019 Türkiye’de Sağlık Kesimine Saldırıları

NEW YORK – İnsan Hakları için Doktorlar (PHR) Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerine bugün verilen cezaları şiddetle kınamakta, mahkeme kararının bozulması ve suçlamaların düşürülmesi çağrısında bulunmaktadır.

PHR Genel Direktörü Donna McKay: “Bu temelsiz yargı kararı, Türkiye’de artık sıradanlaşmış olan doktorlara ve sağlık alanına yönelik saldırılarda yeni bir evreye işaret etmektedir. Savaşın masum siviller üzerindeki etkilerinden cesaretle söz eden doktorların mahkûm edilmeleri, hem ifade özgürlüğüne hem de halk sağlığı ve sağlık hizmetleri açısından risk oluşturan durumların göz önüne konulmasında tıp mesleğinin kritik rolüne yönelik bir saldırıdır. Savaşın sağlık alanında gerçekten sıra dışı sonuçları vardır. Bu yersiz yargı kararının amacı açık biçimde Türkiye’de susmayıp görüş belirten TTB’nin ve doktorların susturulması ve sindirilmesidir.”

Karar, Ankara’daki 32. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından alınmıştır. Dava konusu ise TTB Merkez Konsey üyeleri tarafından 24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklamadır. Bu açıklamanın ardından konuşan Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan TTB’yi “terör seviciler” olarak tanımlamış, kuruluşun savaş karşıtı tutumuna karşı çıkmıştır. 26 Ocak 2018 tarihinde 11 TTB Merkez Konseyi üyesi herhangi bir suçlama belirtilmeksizin gözaltına alınmıştır.

Hükümet yanlısı kuruluşların TTB’ye yönelik suçlamalarının ardından Ankara’daki başsavcılık TTB hakkında soruşturma başlatmıştır. Buna ek olarak yine TTB yönetici-

leri hakkında açılan bir başka davada kuruluşun misyonu dışında hareket ettikleri için bu kişilerin görevlerinden alınmaları talep edilmiştir.

TTB ile uzun süredir çalışma ortaklığı yapan PHR, geçen yıl gerçekleşen gözaltı işlemlerinin ardından gözaltına alınan TTB liderlerinin hemen serbest bırakılmaları çağrısında bulunmuş, söz konusu işlemin itibarlı bir sivil toplum kesimini sindirmeye yönelik açık bir girişim olduğunu belirtmişti. TTB uluslararası planda saygınlığa sahip bir kuruluştur ve Dünya Tabipler Birliği'nin Türkiye'deki ayağıdır.

PHR tıp başdanışmanı Dr. Vincent Iacopino "Türkiye'deki doktorların en büyük mesleki örgütü olan TTB ile yıllarca birlikte çalıştık; halk sağlığının ve insan haklarının geliştirilmesinde mesleki ortağımız olarak TTB'ye değer veriyoruz. Türk doktorları sindirmeye ve susturmaya yönelik girişimleri, özellikle Türkiye hükümetinin desteğiyle gerçekleştiğinde son derece çirkin ve kabul edilemez buluyoruz. Türkiye'deki yetkililere bu korkunç kararın bozulması; sokakta, medyada ve mahkemede doktorları hedef alan baskı ve sindirme kampanyasının durdurulması çağrısında bulunuyoruz. Türkiye hükümetinin, Türkiye tarafından da onaylanan belgelerde uluslararası planda kabul görmüş hak ve özgürlükleri koruma sorumluluğu vardır."

İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), merkezi New York'ta bulunan, bilimden ve tıptan kitle kıyımlarının ve ağır insan hakları ihlallerinin önlenmesi amacıyla yararlanan bir tanıtım-savunu kuruluşudur.

KAMUOYUNA DUYURULUR

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerine verilen cezalar hukuka ve evrensel insanlık değerlerine yöneliktir.

Türk Tabipleri Birliği hekimliğin ve insanlığın vicdanı olmuştur.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

ADANA TABİP ODASI
ADİYAMAN TABİP ODASI
ANKARA TABİP ODASI
ANTALYA TABİP ODASI
AĞRI TABİP ODASI
AYDIN TABİP ODASI
BATMAN TABİP ODASI
BARTIN TABİP ODASI
BALIKESİR TABİP ODASI
BİTLİS TABİP ODASI
BOLU TABİP ODASI
BURSA TABİP ODASI
ÇANAKKALE TABİP ODASI
DİYARBAKIR TABİP ODASI

EDİRNE TABİP ODASI
ELAZIĞ TABİP ODASI
ESKİŞEHİR TABİP ODASI
GAZİANTEP TABİP ODASI
GİRESUN TABİP ODASI
HATAY TABİP ODASI
ISPARTA - BURDUR TABİP ODASI
İSTANBUL TABİP ODASI
İZMİR TABİP ODASI
KIRIKKALE TABİP ODASI
KIRKLARELİ TABİP ODASI
KOCAELİ TABİP ODASI
MANİSA TABİP ODASI
MARDİN TABİP ODASI

MERSİN TABİP ODASI
MUŞ TABİP ODASI
MUĞLA TABİP ODASI
RİZE TABİP ODASI
SAKARYA TABİP ODASI
SAMSUN TABİP ODASI
SİİRT TABİP ODASI
ŞIRNAK TABİP ODASI
TEKİRDAĞ TABİP ODASI
TRABZON TABİP ODASI
URFA TABİP ODASI
UŞAK TABİP ODASI
VAN-HAKKARİ TABİP ODASI
ZONGULDAK TABİP ODASI

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE DESTEK ZİYARETİ



Türk Eczacılar Birliği (TEB) Başkanı Erdoğan Çolak ve beraberindeki heyet, 8 Mayıs 2019 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'ni ziyaret etti.

TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör'ün katıldığı görüşmede, TEB Heyeti TTB Merkez Konseyi üyelerine ve TTB camiasına destek ve dayanışma mesajlarını ilettiler.

TTB YÜKSEK ONUR KURULU'NDAN AÇIKLAMA: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ ONURUMUZDUR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yüksek Onur Kurulu, 2016-2018 TTB Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla hapis cezası verilmesine tepki gösterdi. TTB Yüksek Onur Kurulu’ndan yapılan açıklamada, “TTB Merkez Konseyi üyesi meslektaşlarımız, hem birer onurlu hekim, hem bir meslek kuruluşunun yöneticisi olarak, görevlerinin ve topluma karşı sorumluluklarının gereğini yerine getirmişlerdir. TTB Merkez Konseyi üyeleri onurumuzdur” ifadelerine yer verildi. (14.05.2019)

Açıklama şöyle:

TTB Merkez Konseyi Üyeleri Onurumuzdur

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi üyelerinin 24 Ocak 2018 tarihli “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” ve 1 Eylül 2016 tarihli “Bu Topraklarda Eşitlik ve Barış İçinde Yaşamamız Çok Mümkün” başlıklı açıklaması dolayısıyla yargılandığı davada, Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi; 11 Merkez Konseyi üyesine ceza vererek hukuken ve vicdanen kabul edilemez bir karara imza atmıştır.

Mesleki etik ilkeler gereği savaşa karşı söz söylemenin ve bilimsel bir gerçekliği dile getirmenin cezalandırılması anlamına gelen bu karar, ülkede ve dünyada geniş çevrelerde tepkilere neden olmuştur.

Hekimler mesleki varoluşlarının temelinde yer alan insan acısını dindirmek, hastalıklarını iyileştirmek ve insan sağlığını korumak amacı ile savaşların ortaya çıkardığı yıkımın ve barışın sağladığı olanakların en yakın tanıklarındır. Bu tanıklıklar çok zaman, savaşlar ve silahlı çatışmaların yol açtığı can kayıpları, fiziksel ve ruhsal travmalar başta olmak üzere sağlığı etkileyen her türlü sosyal, ekonomik ve çevresel olumsuzluklara ilişkin raporlarla belgelenmiştir. Bu nedenle tarihin her döneminde ve dünyanın her coğrafyasında hekimlerin birincil görevi yaşama saygı göstermek olmuş; oluşturdıkları ortak ilkelerle savaşa karşı barışı, ölüme karşı yaşamı savunmuşlardır.

Dünya Tabipler Birliği’nin ve ulusal tabip birliklerinin tıp etiği alanındaki bildirgelelerinde, hekimlerin mesleki faaliyetleri sırasında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Cenevre Sözleşmesi ile Ek Protokolleri başta olmak üzere insan hakları alanındaki uluslararası sözleşmelere, uluslararası insan hakları hukukuna ve evrensel meslek etiği ilkelerine bağlı kalacakları dile getirilmiştir. Örneğin, Dünya Tabipler Birliği’nin ‘Silahlı Çatışmalarla İlgili Tutum Belgesi’nde yer alan “Hekimler ve ulusal tabip birlikleri savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır” ifadesi, konuyla ilgili evrensel ilkeyi ve meslek örgütlerinin sorumluluğunu açıklıkla ortaya koymaktadır. Bu bağlamda “hekimlerin 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 çalışmalarını gerektiği” vurgulanmaktadır. Aynı tutum belgesinde “Silahlı çatışma, kişilerin ve toplulukların sağlığına olduğu kadar sağlık tesisleri, konut, içme suyu şebekeleri ve kanalizasyon dâhil 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” denilmekte ve savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu dile getirilmektedir. Savaşlar ve silahlı çatışmalarla ilgili bu ortak tutum, TTB’nin Hekimlik ve İnsan Hakları Bildirgesi’nde de yer almaktadır.

Meslek etiği ilkelerini barındıran en temel metinlerden birisi de “Hekim Andı”dır. Hekimler göreve başlarken “hekimlik mesleğinin onurlu ve saygın geleneklerini koruyup geliştireceklerine, tıbbi bilgilerini hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşacaklarına, tehdit ediliyor olsalar bile tıbbi bilgilerini insan haklarını ve bireysel özgürlükleri çiğnemek için kullanmayacaklarına” and içmektedirler. Mesleki denetim kapsamında tıbbi etik ihlal iddialarını değerlendirerek işlem yapmaya yetkili Yüksek Onur Kurulu üyeleri olarak, mesleki değerlerine sıkı sıkıya bağlı olan 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi üyesi meslektaşlarımızın yaptığı açıklamaların suç olmadığını bilakis hem birer onurlu hekim, hem bir meslek kuruluşunun yöneticisi olarak görevlerinin ve topluma karşı sorumluluklarının gereğini yerine getirmiş olduklarını kamuoyuna saygıyla duyururuz.

TTB Yüksek Onur Kurulu

Dr. Ahmet Etit

Dr. Ali Özyurt

Dr. Derya Pekbayık

Dr. Hafize Öztürk Türkmen

Dr. Naki Bulut

Dr. Şemsettin Koç

Dr. Taha Karaman

TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNE HAPİS CEZASI VERİLEN BİR ÜLKEDE HAKTAN, HUKUKTAN VE ADALETTEN SÖZ EDİLEMEZ!



2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı bir açıklama yapmaları dolayısıyla hapis cezası verilmesi, TTB ve tabip odalarınca protesto edildi. Türkiye’nin dört bir yanından gelen tabip odası başkanları ve TTB Merkez Konseyi üyeleri, 14 Mayıs 2019 tarihinde gerçekleştirilen basın açıklamasının ardından, Adalet Bakanlığı’na giderek, mahkeme sürecinde yaşanan hukuksuzluklara ilişkin kaygıları içeren bir dilekçe verdiler.

Basın açıklamasını okuyan TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” ve “1 Eylül Dünya Barış Günü” açıklamaları nedeniyle TTB Merkez Konseyi üyelerine hapis cezası verilen bir ülkede haktan, hukuktan ve adaletten söz edilemeyeceğini söyledi.

TTB Merkez Konseyi üyelerine yönelik yargılama süreci hakkında bilgi veren Ali Çerkezoğlu, 3 Mayıs 2019 tarihinde Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nce verilen hapis cezalarının başta hekim camiası olmak üzere tüm kamuoyunun vicdanını yaraladığını, adalet duygusunu zedelediğini ve hukuka olan inancının temelden sarsıldığını kaydetti. Çerkezoğlu, “On binlerce hekimin oyuyla seçilmiş Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin savaş karşıtı ve barış yanlısı açıklamaları nedeniyle hapisle cezalandırılması, darbeler dâhil ülkemizin hiçbir döneminde karşılaşılmamış bir utanç tablosudur” diye konuştu.

TTB yöneticileri olarak bu utancı dünya hekim kamuoyuna, Dünya Tabipler Birliği’ne, ulusal tabip birliklerine ve diğer hekim örgütlerine açıklayamadıklarını belirten Çerkezoğlu, “Ülkemizde de başta meslektaşlarımız olmak üzere 82 milyon yurttaşımızdan tek bir kişinin bile bu hukuksuzluğa alışmasını ve bu demokrasi dışı keyfiliği kabullenmesini istemiyoruz” dedi.

Açıklamanın ardından hep birlikte Adalet Bakanlığı’na giden TTB ve tabip odaları yöneticileri, adaletsiz ve taraflı bir yargı sistemi ile sağlıkta şiddetin engellenemeyeceği, toplumsal barışın

sağlanamayacağı, iyi ve onurluk hekimlik yapılamayacağı uyarısını içeren bir dilekçeyi, Adalet Bakanlığı görevlilerine teslim ettiler.

14 Mayıs 2019

BASIN AÇIKLAMASI

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” ve “1 Eylül Dünya Barış Günü” açıklamaları nedeniyle

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerine hapis cezası verilen bir ülkede haktan, hukuktan ve adaletten söz edilemez!

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi'ni oluşturan 11 üyesine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklaması nedeniyle 10’ar ay; 2016 yılı 1 Eylül Dünya Barış Günü’nde doğal olarak “barış talep eden” basın açıklaması nedeniyle de ayrıca 10’ar ay, 1 Konsey üyesine de ek 1 yıl 6 ay ceza verildi.

Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi’nde görülen ve savunmaları dinlemeden, önceden hazırladığı mütalaayı flash bellek içinde getiren Cumhuriyet Savcısının tek bir cümle etmediği, yine bir başkan ve iki üyeden oluşan yargıç heyetinin Merkez Konseyi üyesi 11 sanığa tek bir soru bile sormadığı yargılama, üç celsede sonlandı. TTB Merkez Konseyi üyelerinin suç işlediği ön kabulü ile usulen yapılan yargılamanın sonunda “suç” mahkeme tarafından sabit görüldü. Cezalar mahkeme başkanı tarafından hepimizin huzurunda okundu. Başkanımızın son sözleri tamamlanmadan mahkeme heyetinin cübbeleri çıkartarak salonu terk etmesi, başlı başına bir hukuk skandalı oluşturdu.

Dünya Tabipler Birliği ve birçok uluslararası hekim örgütü temsilcisi ile ülkemizdeki demokratik kurumların neredeyse tamamının başkan ve yöneticilerinin hazır bulunduğu dava sürecinde; İstanbul, Ankara ve İzmir başta olmak üzere onlarca baro başkanı, TTB avukatları ve yine onlarca gönüllü avukat Türk Tabipleri Birliği'nin savunmanlığını yaptı.

Üç celse boyunca Merkez Konseyi üyelerinin tek tek yaptığı savunmaların içeriği ve niteliği, TTB avukatlarının sunduğu karşı deliller; Yargıtay ve AİHM içtihatları; hekimlikle savaşların uyuşmayacağına, hekimlerin ve hekim örgütlerinin her şart ve ortamda barışı savunmalarının görev ve sorumlulukları olduğuna, savaşlara karşı çıkmayan ve barış talep etmeyen hekimin meslek etiğine aykırı davranmış olacağına dair bütün savunma ve açıklamalar sanki duvarlara söylendi. Yapılan tüm açıklama ve savunmalar mahkeme heyetince “titizlikle kayıt altına alınırken”; zerresi dahi kara etki etmedi.

Aslında bu konuda savunma yapmaya, kanıt ve içtihat sunmaya gerek olduğunu da düşünmüyoruz. “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” önermesinin suç teşkil etmeyeceğinin ve herhangi bir kişi ya da topluluğu ‘kin ve düşmanlığa teşvik etmeyeceğinin’ basit bir akıl ve mantık yürütmekle de anlaşılması mümkündür. Ya da akıl, mantık ve vicdan bir yana bırakılacaksa, ülkemizdeki ya da dünyadaki herhangi bir halk sağlığı kitabından ilgili bölüm okunduğunda, bu yaklaşımın suç oluşturmayacağı, açıklamaların hekimlere görev ve sorumluluk yükleyen bilimsel önermeler olduğu zaten görülecektir.

3 Mayıs 2019 tarihinde Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesince TTB Merkez Konseyi üyelerine hapis cezaları verilmiş olması, yaşanan yargılama sürecinin hakka, huku-

ka, yasalara, etik değerlere ve vicdana uygun olduğu anlamına gelmiyor. Verilen bu cezaları meşru kılmıyor. Bilakis başta hekim camiası olmak üzere tüm kamuoyunun vicdanı yaralanmış, adalet duygusu zedelenmiş ve hukuka olan inancı temelden sarılmıştır.

İktidar partilerinin ya da güç odaklarının düşünce ve söylemlerine ters düşen her türlü eleştiri ya da açıklamanın suç kapsamına sokularak hapisle cezalandırılabilirdiği; kişilerin ve kurumların neyi ne zaman söyleyeceğine, yapacakları açıklamaların içeriğine müdahale edilen bir ülke yönetimine demokrasi, buna uymayanları hapisle cezalandıran mekanizmaya da tarafsız/adil yargı adını vermek mümkün değildir.

On binlerce hekimin oyuyla seçilmiş Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin savaş karşıtı ve barış yanlısı açıklamaları nedeniyle hapisle cezalandırılması, darbeler dâhil ülkemizin hiçbir döneminde karşılaşılmamış bir utanç tablosudur.

Gazetecilerin, milletvekillerinin, akademisyenlerin, yazarların, karikatüristlerin, tweet atan gençlerin, “çocuklar ölmesin” diyen öğretmenlerin hapishanelere gönderildiği bu ülkede bir eşik daha aşılmış, demokratik seçimlerle göreve gelmiş, bir hasta daha şifa bulsun diye bilgisini, emeğini, yaşamını insanlığa ve bu halka adanmış TTB Merkez Konsey üyesi hekimler hapisle cezalandırılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin kurumsal açıklamalarından dolayı, ne bu ne de başka bir gerekçeyle hapisle cezalandırılmaları, dünyanın hiçbir ülkesinde bugüne kadar görülmemiştir.

Bizler TTB yöneticileri olarak bu hukuksal utancı Dünya Tabipleri Birliği’ne ve bağlı ülke tabip birlikleri ile diğer hekim örgütlerine açıklayamıyoruz. Ülkemizde de başta meslektaşlarımız olmak üzere 82 milyon yurttaşımızdan tek bir kişinin bile bu hukuksuzluğa alışmasını ve demokrasi dışı keyfiliği kabullenmesini istemiyoruz.

Ülkemizde yargı mekanizmasından sorumlu Adalet Bakanlığı ile TTB Merkez Konseyi’nin hapis cezasına karşı bir cümle kuramayan Sağlık Bakanlığı’nın dünyaya ve ülkemizdeki 145 bin hekime bu utanç tablosunu açıklamasını bekliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği zaman zaman baskı ve hukuksuzluğa uğrasa da süreçte haklı çıkan ve bu onurlu duruşuyla sadece ülkemizde değil tüm dünyada örnek gösterilen bir meslek kuruluşudur.

Türk Tabipleri Birliği bu niteliğini ve gücünü;

1919’larda 14 Mart Tıp Bayramı kutlamasıyla işgalcilere karşı tutum alan; saltanata biat etmeyen, “padişahım çok yaşa demeyen!” tarihinden,

Darbeciler idam cezalarının infazı için hekimden sağlık raporu isterken yargılanmayı göze alarak “idamlara sağlam raporu vermek suçtur” diyen eski başkan ve konsey üyelerinden;

Her dönemde işkencenin karşısında olan, insan hakları, barış ve demokrasiden yana tutum alan binlerce üye ve aktivistinden;

Sağlık dâhil her şeyin piyasa malı haline geldiği bir dünyada sağlığı ısrarla “hak olarak” gören kamucu anlayışından,

Halk sağlığını ve koruyucu hekimliği önceleyen iyi hekimlik değerlerine sahip, onurlu mücadelesinden almaktadır.

TTB Merkez Konseyi olarak, bu davada yanımızda durarak tarihteki yerlerini; savaş karşıtlığından, barıştan, mesleki etik ve deontolojiden, demokrasi, insan hakları ve iyi

hekimlikten yana alan Tabip Odalarımız ve on binlerce meslektaşımıza; davanın her aşamasında dayanışmasını esirgemeyen dostlarımıza, sendikalara, meslek odalarına, demokratik kitle örgütlerine, siyasi partilere, her gün binlerce sağlık kurumunda bir arada olduğumuz hasta ve hasta yakınlarımıza ve Türk Tabipleri Birliği'nin mağduriyetinin kendi mağduriyeti olacağını bilen ve bizlere hissettiren değerli halkımıza sonsuz teşekkür ederiz.

Türk Tabipleri Birliği olarak;

Milyonlarca yurttaşımızın muayenesini, tedavisini, ameliyatını başarıyla yapmakla, Bulaşıcı hastalıkları eradike etme ve aşılama çalışmalarında başarıyı yakalamakla, Kronik hastaları, kanser hastalarını iyileştirme, gebe ve yeni doğanları takip etmekle, İşçi sağlığı, çevre sağlığı ve koruyucu hekimlik uygulamalarını etkin kılmakla birlikte; Acil olarak öncelememiz gerekenin;

Hiç kimseden ve hiçbir yerden direktif almayan, hukuka, delillere, savunmalara saygılı; adil ve tarafsız bir yargı mekanizmasını tesis etmek olduğunu ve bunun için ülkemizdeki adalet mücadelesinin büyütülmesi gerektiğini çok iyi biliyoruz.

Bu yargı sistemiyle sağlıkta şiddetin engelleneceğine inanmadığımız gibi, toplumsal barışın sağlanacağına da, iyi ve onurlu hekimlik yapılabileceğine de inanmıyoruz!

Kamuoyuna ve ilgililere saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

DTB VE CPME, DÜNYA HÜKÜMETLERİNİ TTB YÖNETİCİLERİNE YÖNELİK HAPİS CEZALARINI KINAMAYA ÇAĞIRDI

Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), tüm hükümetleri 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı basın açıklaması dolayısıyla verilen hapis cezalarını kınamaya çağırdı. DTB ve CPME’den Avrupa Birliği liderlerine gönderilen ortak açık mektupta da, bu protesto çağrısına destek vermeleri istendi. (21.05.2019)

DTB’den yapılan açıklamada, DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber’in ifadelerine yer verildi. TTB’nin 11 eski yöneticisinin savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu söyledikleri için 39 aya varan sürelerle hapse gönderilmesini bir “skandal” olarak niteleyen Kloiber, “Açıklama doğrudan DTB’nin etik ilkeleri doğrultusundadır ve hekimlerin yaşamlarını insanlığın hizmetine adanmalarını gerektiren Hekimlik Andı’na uygundur. Bu açıklamayı “terör örgütlerinin propagandası” olarak nitelemek, ifade özgürlüğü ilkesiyle alay etmektir. Bütün dünya liderlerini TTB yöneticilerine yönelik bu utanç verici tutumu kınamak için bize katılmaya çağırıyoruz. Adalet, onların bu haksızlıktan derhal kurtulmalarını gerektiriyor.” dedi.

Üyelerini konuyla ilgili olarak ayrıntılı şekilde bilgilendiren CPME’den yapılan açıklamada ise, CPME Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery’nin konuya ilişkin şu açıklamasına yer verildi:

“Türk Tabipleri Birliği üyeleri şiddeti kınamış, insan haklarını ve barışı destekleyici mahiyette görüşlerini açıklamıştır. Bu bir suç teşkil etmediği gibi tıp mesleği etiğiyle tam uyum içindedir. Dolayısıyla, Türk yetkililere taciz ve sindirme girişimleri dahil olmak üzere TTB Merkez Konseyi üyelerine yönelik tüm suçlamalara son vermeleri çağrısında bulunuyoruz. Türkiye Hükümetini de sağlık hakkı, örgütlenme ve ifade özgürlüğü dahil olmak üzere insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmeye çağırıyoruz.”

AB liderlerine ortak açık mektup

DTB ve CPME’den Avrupa Komisyonu Başkanı Jean Claude Juncker, Avrupa Parlamentosu Başkanı Antonio Tajani, Avrupa Konseyi Başkanı Donald Tusk, Avrupa Birliği Dış İlişkiler ve Güvenlik Politikası Yüksek Temsilcisi Federica Mogherini ve Avrupa Konseyi Genel Sekreteri Thorbjørn Jagland’a gönderilen ortak açık mektupta da, söz konusu davanın Türkiye’de yetkili mercilerin TTB’yi hedef alan saldırılarından biri olduğuna dikkat çekildi.

DTB ve CPME’nin durumu başından bu yana izlediğine ve tıp etiğini savunan, sağlık hizmetlerinin herkes için erişilebilir olmasını öngören TTB’ye desteğini tekrar tekrar dile getirdiğine yer verilen mektupta, dava sonucunun ise bu temel ilkelere karşı duruşun daha da tırmanmasının bir işareti olduğu kaydedildi.

Mektupta, hem CPME’nin hem de DTB’nin üyesi olan TTB’nin, tüm hekimler ve hekim örgütleri gibi şiddeti kınama, savaşların ve silahlı çatışmaların kısa ve uzun dönemdeki ağır sonuçları konusunda uyarılarda bulunma görevi bulunduğu vurgulandı.

TTB’nin barıştan yana görüşünü dile getirmekten başka bir şey yapmadığına yer verilen mektupta, bunun bir suç değil, Türkiye’nin de onaylamış olduğu ve dolayısıyla ilgili hakları koruma taahhüdünde bulunduğu Avrupa ve uluslararası anlaşmalarda yer alan temel bir özgürlük olduğu belirtilerek şöyle denildi:

“Türkiye’deki AB delegasyonu ile yararlı görüş alışverişimizi sürdürürken en yüksek siyasi düzeyde ivedilikle harekete geçilmesini gerekli görüyoruz. Dolayısıyla sizlere, Türk yetkililerle her tür temasınızı kullanarak tıp etiğine ve insan haklarına koşulsuz saygı zorunluluğunun altını çizmeniz için başvuruyoruz.”

Mr Jean-Claude Juncker Avrupa Komisyonu Başkanı

president.juncker@ec.europa.eu

Mr Antonio Tajani

Avrupa Parlamentosu Başkanı

president@ep.europa.eu

Mr Donald Tusk

Avrupa Konseyi Başkanı

ec.president@consilium.europa.e

Ms Federica Mogherini

Birlik Dış İlişkiler ve Güvenlik Politikası Yüksek Temsilcisi

Federica.Mogherini@ec.europa.eu

Mr Thorbjørn Jagland

Avrupa Konseyi Genel Sekreteri

private.office@coe.int

Brüksel/Ferney-Voltaire, 15 Mayıs 2019

Açık Mektup – Türkiye hekim topluluğu liderlerinin yargılandığı davanın sonucu Sayın Başkanlar, Sayın Yüksek Temsilci, Sayın Genel Sekreter,

Sizlere, ikisi birlikte tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil eden kuruluşlar olarak Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) ve Dünya Tabipler Birliği (WMA) adına yazıyoruz. İki kuruluş, gerek bölgesel gerekse uluslararası ölçeklerde olmak üzere tıp etiği ve sağlıkla ilgili insan hakları alanlarında en yüksek standartları korumak ve geliştirmek için çalışmaktadır.

Bu açık mektupla, tıp etiğini, insan haklarını ve barışı savundukları için hapis cezalarıyla yüz yüze kalan Türkiye hekim topluluğu önderlerinin yargılandığı davanın sonucuyla ilgili sıkıntımızı paylaşmak istiyoruz.

Dava, 2016-2018 döneminde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olan hekimler hakkında, Ocak 2018 tarihinde yapılan ‘Savaş bir halk sağlığı sorunudur’ başlıklı basın açıklaması nedeniyle açılmıştır. Türk Tabipleri Birliği bu açıklamada savaşın insani, toplumsal ve çevresel maliyetini gündeme getirmekte ve barış çağrısında bulunmaktadır. Açıklama üzerine Türk yetkili mercileri ‘terörist örgütlerin propagandasını yapma’ suçlamasıyla Merkez Konsey üyelerine dava açmıştır. Sonuçta, söz konusu hekimler geçici olarak gözaltına alınmış

ve süreç son duruşmaya kadar devam etmiştir. Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi 3 Mayıs 2019

tarihinde 11 Merkez Konseyi üyesini ‘Savaş bir halk sağlığı sorunudur’ açıklaması nedeniyle

10 ay hapse mahkum etmiş, 2016 yılında yapılan ‘Bu topraklarda barış ve eşitlik içinde yaşamamız çok mümkün’ başlıklı bir başka basın açıklaması nedeniyle ilk cezaya bir 10 ay daha eklemiştir. Yöneltilen ek suçlamalar nedeniyle bir hekimin hapis cezası 39 aya çıkmıştır.

Söz konusu dava, Türk yetkili mercilerin geçtiğimiz yıllarda Türk Tabipleri Birliği’ni hedef alan saldırılarından birini oluşturmaktadır. CPME ve WMA durumu baştan sona izlemiştir ve tıp etiğini savunan, sağlık hizmetlerinin herkes için erişilebilir olmasını öngören Türk Tabipleri Birliği’ne desteğini tekrar tekrar dile getirmiştir. Son davanın sonucu ise bu temel ilkelere karşı duruşun daha da tırmanmasının bir işaretidir.

Türk Tabipleri Birliği hem CPME hem de WMA’nın üyesidir. Türkiyeli meslektaşlarımız gibi, temsilcisi olduğumuz tüm tıp profesyonellerinin şiddeti kınama, savaşların ve silahlı çatışmaların kısa ve uzun dönemdeki ağır sonuçları konusunda uyarılarda bulunma görevi vardır.

Türk Tabipleri Birliği barıştan yana görüşünü dile getirme dışında bir şey yapmamıştır. Bu bir suç değil, Türkiye’nin de onaylamış olduğu, dolayısıyla ilgili hakları koruma taahhüdünde bulunduğu Avrupa ve uluslararası insan hakları anlaşmalarında yer alan temel bir özgürlüktür.

Türkiye’deki AB delegasyonu yararlı görüş alışverişimizi sürdürürken en yüksek siyasal düzeyde ivedilikle harekete geçilmesini gerekli görüyoruz. Dolayısıyla sizlere, Türk yetkililerle her tür temasınızı kullanarak tıp etiğine ve insan haklarına koşulsuz saygı zorunluluğunun altını çizmeniz için başvuruyoruz.

Duyarlılığımızı paylaşmakta olduğunuz inancıyla desteğiniz için şimdiden teşekkür ediyoruz. Küresel ve Avrupa tıp topluluğu Türkiyeli meslektaşlarının yanında yer almayı ve her hastanın yararına olmak üzere tıp etiğini savunmayı sürdürecektir.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery

CPME Başkanı

Dr. Otmar Kloiber

WMA Genel Sekreteri

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Avrupa’daki ulusal hekim kuruluşlarını temsil etmektedir. Amacımız, sağlık ve sağlık hizmetleriyle ilgili geniş bir alana yayılan konularda proaktif işbirliği aracılığıyla tıp mesleğinin görüşlerini AB kurumlarına ve Avrupa politikalarına ileterek katkıda bulunmaktır.

Dünya Tabipler Birliği (WMA) ulusal tabip birliklerinin küresel federasyonu olup tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil etmektedir. Hastalar ve doktorlar adına hareket eden WMA sağlık hizmeti, etik, eğitim ve sağlıkla ilgili insan hakları alanlarında tüm insanlar için en yüksek standarda ulaşılmasını hedeflemektedir.

H.14 MART ETKİNLİKLERİ

YÜZ YILDIR ÜLKEMİZE, MESLEĞİMİZE VE GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ

100
YAŞINDA
1919-2019
14 MART





İşgal altındaki İstanbul'da, 14 Mart 1919 günü Haydarpaşa'da toplanan tıp öğrencilerinin gerçekleştirdiği protesto, 14 Mart'a ilişkin ilk etkinlik olarak tıp tarihi kayıtlarında yer alıyor. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, bu yıl 14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla "1919'dan 2019'a 14 Mart" temasıyla bir dizi etkinlik gerçekleştirecek.

Etkinlik programı, 1 Şubat 2018 günü TTB'de gerçekleştirilen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Çetin Atasoy, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör ve Dr. Ayfer Horasan katıldılar. Açıklamayı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Etkinlikler kapsamında, 17 Mart Pazar günü İstanbul'da "Büyük Hekim Yürüyüşü" yapılacak.

Basın açıklaması ve etkinlik programı şöyle:

01.02.2019

BASIN AÇIKLAMASI

YÜZ YILDIR ÜLKEMİZE, MESLEĞİMİZE VE GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ

"14 Mart 1919'da İstanbul işgal altındadır. O gün tıp öğrencileri Haydarpaşa'da toplanıp işgali protesto ederler. Tıp öğrencilerinin protestosuna dönemin hekimleri de katılır. Böylece 14 MART 1919 bir özgürlük ve bağımsızlık hareketi olarak tarihimizde kutlanan ilk TIP BAYRAMI olur."

Özgürlük ve bağımsızlık hekimlik mesleğinin karakterini oluşturur. Çünkü hekimler, sağlıklı ve mutlu bir yaşamın ancak özgür ve bağımsız bir ülkede gerçekleşebileceğini en iyi bilen meslek grubudur. Hekimlerin bilimsel öğretileri bu doğrultudadır. Bu nedenle işgale ilk karşı çıkanlar arasında yer almalarına ve mücadele ateşini yakmalarına şaşırılmamalıdır.

Cumhuriyet tarihi boyunca özgürlük ve bağımsızlık yanlısı düşüncelerinden geri adım atmayan hekimler, aynı zamanda demokrasinin, barışın, eşitliğin ve aydınlanmanın önemli temsilcileri oldular. 14 Mart Tıp haftalarını tıpkı 1919'daki tıbbiyelilerin halkına duyduğu sorumluluk duygusuyla kutlayıp, halkın taleplerini hekimlerin talepleriyle birleştirmeye çalıştılar. Türk Tabipleri Birliği'nin 14 Mart açıklamaları ve etkinlikleri bu görev ve sorumluluğun örnekleriyle doludur.

Dönemin Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Başkanı Dr. Erdal ATABEK, 14 Mart 1980 günü yapılan Sağlık Kurultayı'ndaki konuşmasında bu sorumluluk bilincimizi şöyle aktarıyor:

“Sorunların neden ağırlaştığını, çözüm yollarının neden karanlıklara itildiğini bilmek zorundayız. Bezginliğe, umutsuzluğa, yılgınlığa karşı çıkmak zorundayız.

Biz hekimler, yaşam biliminin temsilcileriyiz. Biz hekimler, insan sağlığının temsilcileriyiz.

Biz hekimler, insanın yaşaması için, insanın sağlıklı olması için eğitim gördük, onlar için yaşıyoruz.

Biz hekimler, insan için, insanın insan gibi yaşaması için, insanın özgür yaşaması için, insanın zincirlerinden kurtulması için Mücadele etmek zorundayız.

Biz hekimler, gözlerimizi topluma çevirmek zorundayız. Mücadele alanımız; yalnız mikroskobun merceğinden gördüğümüz mikroplar değildir, yalnız hasta yatağında yatan insanların hastalıkları değildir.”

Tıp tarihimiz, hastalıkların ve toplumsal sorunları da içerecek biçimde hastalıkları yaratan bütün etkenlerin üzerine cesaretle yürüyen hekim büyüklerimizin öyküleriyle doludur. İnsanın insanca ve sömürsüz bir dünyada yaşaması için mücadele eden, yaşamlarını bu uğurda yitiren tıbbiyeliler, tarihimizin gurur verici örnekleridir.

14 Mart'ın 100. yılında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak karanlığa karşı aydınlığı, dogmaya karşı bilimi, savaşa karşı barışı, zorbalıklara karşı demokrasiyi, eşitsizliklere karşı adaleti 14 Mart 1919 bilinciyle savunuyoruz.

Tabip odalarını ve hekimleri 14 Mart günü meşaleleriyle şehirlerini aydınlatmaya, 17 Mart Pazar günü 1919 Tıbbiyelileriyle birlikte olmak için İstanbul'da yapılacak **“1919'dan 2019'a 14 Mart Büyük Hekim Yürüyüşüne”** katılmaya davet ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TTB Merkez Konseyi 1919- 2019 14 Mart Etkinlik Programı:

1- Tabip Odalarının **“1919'dan 2019'a 14 Mart” kapsamında düzenleyeceği toplantı, panel, forum vb. etkinlikler**

2- 17 Mart Pazar günü 1919'dan 2019'a 14 Mart “Büyük Hekim Yürüyüşüne” bütün tabip odalarının ve hekimlerin davet edilmesi

3- Her Tabip Odasında “1919'dan 2019'a 14 Mart” temalı yüz yıllık sürecin fotoğraflarla aktarıldığı **“Fotoğraf Sergileri”**

4- “14 Mart'ın 100.Yılı” Logolu kokart, anahtarlık vb. materyallerin sağlık kurumlarında hekimler ve sağlık çalışanları ile yaygınlaştırılması

KATMERLENEN SORUNLAR SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GELECEĞİNİ BELİRSİZLEŞTİRİYOR



14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla, sağlık çalışanlarının sorunlarını dile getirmek amacıyla, sağlık meslek örgütlerince düzenlenen basın toplantısı, bugün Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) gerçekleştirildi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara ve Tüm-Rad Der adına Ali İpekli katıldılar. Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Sinan Adıyaman okudu.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev-Sağlık İş), Tüm Radyoloji Teknisyenler ve Teknikerleri Derneği (TÜM-RAD DER), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER) ve Türkiye Psikologlar Derneği (TPD) tarafından yapılan açıklamada, sağlık çalışanlarının 14 Mart Tıp Haftası'nı giderek derinleşen sorunlarla karşıladığı belirtilerek, katmerlenen sorunların sağlık çalışanlarının geleceğini belirsizleştirdiği kaydedildi.

Açıklamada, sağlıkta şiddetin önlenmesini sağlayacak gerçekçi düzenlemelerin bir an önce yapılması, sağlık çalışanları için emekliliğe yansıtacak, güvenceli, görev tanımına, liyakat ve kariyere uygun bir ücretlendirme politikası izlenmesi, emekli sağlık çalışanlarının maaşlarının şu anda aldıklarının iki katından az olmayacak şekilde düzenlenmesi, Fiili Hizmet Kanunu'ndaki eksiklikleri gideren yeni bir yasal düzenleme yapılması ve aynı işyerinde aynı mesleği farklı statülerde yapan sağlık çalışanları arasındaki eşitsizliklerin giderilmesi istendi.

13.3.2019

BASIN AÇIKLAMASI**14 MART TIP HAFTASI'NDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DURUMU**

İnsanın yarasını saran acısını dindiren, hayata sevdiklerine kavuşturan sağlık alanındaki tüm çalışanların Tıp Bayramını kutlarız.

Sağlık çalışanlarının mücadele günü 14 Mart Tıp Haftasında sağlık alanının giderek derinleşen yoğun sorunlarıyla birlikte karşınızdayız.

Sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte katmerlenen sorunlarımız cumhurbaşkanlığı sistemiyle birlikte çözüm mekanizmalarını kaybettiğimiz bir sürece girdi. Şehir hastanelerinin açılmaya başlaması yeni sorunları beraberinde getirdi; her birimiz nerede çalışacağımızı, nasıl çalışacağımızı bilmeden, geleceğimizin ne olacağını bilemeden çalışmaktayız. Bu belirsizlik ne yazık ki, müdahale edemediğimiz etmekte geciktiğimiz bir süreç yaratıyor. Sonuç ise ne yazık ki yıllarca emek verdiği sağlık kuruluşundan ayrılma, işsiz kalan sağlık çalışanları, gittikleri şehir hastanelerinde işlerini yapamayan laboratuvar teknisyenleri, fizyoterapistler, röntgen teknisyenleri olmakta. Şehir hastanesinin devasa büyüklüğü içinde sürekli göz altında tutulduğumuz alanları, bitmeyen koridorları çalışırken her birimizi birbirinden uzaklaştırıyor, yalnızlaştırıyor. Çıkmaz gibi görünen bu süreci değiştirmek hepimiz için çalışılır hale getirmek meslek örgütlerimiz, birlikler, sendikalar, derneklerle mümkün olacak. Bu dönem çalışandan yana, haklarımızdan yana olan örgütlerimizin güçlenmesi ve güçlü bir biçimde taleplerimizi dile getirmesi ve mücadelemizi birleştirmemizle aşılacak.

Olağanüstü hal döneminde yüz binden fazla kamu emekçisinin ihraç edilmesine neden olan düzenlemeler, üç yıl daha yürürlükte kalarak iş güvencemizi ortadan kaldırmaktadır. Sağlık alanında yönetim kadrosu dışında gerekmeyen güvenlik soruşturmaları ise kurum değiştirirken iş güvencesini ortadan kaldırırken işsiz pek çok meslektaşımızın kamuda istihdamını engellemektedir. Üzülerek nitelikli pek çok meslektaşımızın Türkiye dışına göçüne tanık olmaktayız. Türkiye dışına beyin göçünü engellemek üzere getirilmiş mecburi hizmet uygulamalarının şimdi kendilerinin beyin göçüne neden olması kabul edilemez. Bu düzenlemeler derhal kaldırılmalı, haklarında yargılanma ile kesinleşmiş suç bulunmamış kamudan ihraç edilen sağlık çalışanları işlerine dönmelidir.

Çalışanların talepleri dikkate alınmadan tek taraflı belirlenen ücret politikaları maaşlarımızın giderek erimesine yol açmıştır. Ekonomik krizin etkisiyle giderek artan enflasyonun çok altında yapılan zamlar maaşlarımızı küçültmüştür. Maaşlarımızın daha büyük bir bölümünü oluşturan performansa dayalı ek ödemeler ise krizden ve şehir hastaneleri sürecinden etkilenen en düzensiz ödeme kalemini oluşturmaktadır. Sağlık hizmetini metalaştırarak alınıp satılan bir mala dönüştüren döner sermaye uygulamaları ve tamamlayıcısı olan performansa dayalı ödeme sistemi, sağlık hizmetinin bir ekip tarafından üretildiğini görmemektedir. Performans ödemesinin aylık gelirin önemli bir kısmını oluşturması ve ancak tam ay çalışıldığında ödenmesi, kesintilerin anlamsız biçimde çalışılmayan günler üzerinden değil üç günün üzerindeki izin ve istirahat kullanımlarında tamamen kesilmesi hakkımız olan izinleri kullanmamızı ve hasta olduğumuzda gerekli şekilde istirahat etmemizi engellemektedir. Bunlar ve daha bir çok sebeple sağlık alanında döner sermaye ve performans sistemi kaldırılmalıdır. Eğer döner sermaye olacaksa performansa dayalı ek ödeme toplam ücretin yüzde 20'sinden fazla olmamalıdır. Göstergeler yeniden üniversite mezunu çalışanların hepsi için 3600 den başlayacak şekilde yeniden düzenlenmelidir. Emekliliğe yansya-

çak, güvenceli, görev tanımına, liyakat ve kariyere uygun bir ücretlendirme politikası izlenmelidir.

Sağlık çalışanları ve sağlık çalışanı emeklilerinin ücretleri, şu anda aldıklarının iki katından az olmayacak şekilde düzenlenmelidir.

Aynı işyerinde aynı mesleği farklı statülerde yapmaya bağlı olarak farklı haklar bize dayatılmaktadır. İzin gün sayısından iş güvencesine, ücretlere uzanan bu eşitsizlikler en iyi, haklarda eşitlenme sağlanarak düzeltilmelidir.

Nitelik değil nicelik hedefleyen döner sermaye/ performans uygulamaları sağlık hizmetinin ve sağlık kuruluşunun amacından sapmasına yol açarak iyileşmeyi değil döner sermaye gelirlerinin artmasını sağlayacak biçimde yönetilmesine yol açmaktadır. Bilimsel tıbbın temel “*hastalık yok hasta vardır*” yaklaşımı teşhis tedavi paketleriyle ortadan kaldırılmıştır. Mesleki bağımsızlığımızı ortadan kaldıran bu yaklaşım ne yazık ki hastalarımızın sorunlarının tam çözülememesine yol açarak hastaların fiziksel, ruhsal, sosyal iyilik haline ulaşmalarını engellemektedir. Bu durumun yarattığı en önemli sorun şiddettir. Her yıl on binden fazla sağlık çalışanı sözel ya da fiziksel şiddete uğramaktadır. Şiddet öldürücü boyutlara ulaşmış; pek çok sağlık çalışanı öldürülmüş ve yaralanmıştır. Çoğumuzun hasta ve yakını ile yüz yüze çalıştığı iş yerlerimizin bu kadar güvensiz olmasını kabul etmiyoruz. Bu nedenle TTB tarafından meclise sunulan sağlıkta şiddeti önleme yasası gecikmeksizin çıkarılmalıdır.²⁰

Yıllardır sağlık emek ve meslek örgütlerinin gerekçelerini de sunarak, yapılan işin yıpratıcılığa göre düzenlenmiş fiili hizmet tazminatı kanun teklifi görmezden gelinerek 3 Ağustos tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan 7146 sayılı la 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasında yer alan tabloya yapılan eklemeye “insan sağlığıyla ilgili işlerde çalışanlara yıllık 60 gün olmak üzere yıpranma payı” düzenlemesi yapılmıştır. Çok yetersiz olan bu düzenleme sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin tamamını kapsamamaktadır, geçmiş çalışma yıllarımızı kapsamamaktadır, özelde çalışanları kapsamamaktadır. Fiili çalışma şartına bağlanmıştır, yıllık izinlerimiz, hafta sonu tatillerimiz, dinlenme hakkımız gasp edilmektedir. Topladığımız imzalarla da belirttiğimiz gibi sağlık ve sosyal hizmet işkolunda çalışan tüm emekçilerin dahil edildiği, geçmiş çalışma yıllarını kapsayan, fiili çalışma süresi şartını kaldıran, yeni bir fiili hizmet yasası yapılmalıdır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)

DEVRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (Dev-Sağlık İş)

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLER VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ (TÜM-RAD DER)

SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)

TÜRKİYE PSİKOLOGLAR DERNEĞİ (TPD)

²⁰ Yasa tasarısı: 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 ister.

TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI PROF. DR. SİNAN ADIYAMAN'IN 14 MART MESAJI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, 14 Mart dolayısıyla bir mesaj yayımladı. Mesajında 14 Mart'ın 100. yıldönümünün anlam ve önemine değinen Adıyaman, "Tıbbiyeliler 14 Mart'ın ikinci yüzyılında da hekimlik yolunda çalışmaya ve mücadeleye devam edecekler" ifadelerine yer verdi.

Adıyaman'ın mesajı şöyle:

14 MART'IN İKİNCİ YÜZYILI

TIBBİYELİLER İYİ HEKİMLİK YOLUNDA ÇALIŞMAYA VE MÜCADELEYE BU YÜZYILDA DA DEVAM EDECEK

14 Mart 1919'da İstanbul, itilaf devletleri kuvvetlerince işgal altındaydı. Tıp öğrencileri bu işgali protesto etmek için 1827'nin 14 Mart'ında açılan ilk tıp okulunun o güne kadar hiç yapılmayan 92. yıl kutlamasını bahane ederler. Haydarpaşa'da tüm öğrenciler büyük salonda toplanırlar. Toplantıya hekimler de katılır. Tıbbiyeliler büyük bir coşku ile hem ilk tıp okulunun açılışını anar hem de işgali protesto ederler. Böylece 14 Mart 1919 bir özgürlük ve bağımsızlık hareketi olarak tarihimizde kutlanan ilk TIP BAYRAMI olur.

Sağlıklı ve mutlu bir yaşamın ancak özgür ve bağımsız bir ülkede gerçekleşebileceğini en iyi bilen meslek grubu olduğu için hekimlerin bilimsel öğretileri bu doğrultudadır. Tıbbiye cehalete, taassuba (kör tarafgirliğe), gericiliğe, yoksulluğa, ezilmişliğe direniştir. Bu nedenle devrimci, ilerici, özgürlükçü ve bilimden yanadır.

Bu nedenle de işgale ilk karşı çıkanlar arasında yer almalarına ve mücadele ateşini yakmalarına şaşırılmamalıdır.

İşgal altında 100 yıl önce tıbbiyelilerin bize miras bıraktığı bu anlam bugün Türk Tabipleri Birliği tarafından da savunulan sağlığın modern tanımıyla birebir örtüşmekte-

dir. Sağlık sadece bedensel bir iyilik durumu içine sıkıştırılmaz. Türk Tabipleri Birliği sağlığın fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olduğunu hep akılda tutarak bu koşulların oluşturulmasını talep etmekte ve bu taleplerin karşılanması için mücadele etmektedir.

14 Mart'ın 100. Yılı'nda Türkiye'de sağlık ortamı

14 Mart'ın 100. Yılı'nda Türkiye'deki sağlık ortamına kısaca bakacak olursak; Türk Tabipleri Birliği uzun yıllardır sağlıkta şiddete yönelik büyük bir mücadelenin içerisinde. Sağlıkta şiddetin durdurulması için bir yandan eylemler düzenlerken diğer yandan var olan yasaların sağlıkta şiddeti durdurmadığı gerçekliği üzerinden Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın Meclis'te yasalasma için yoğun çabalar harcadık. 65 Tabip Odamızla beraber verdiğimiz gazete ilanları ile hükümeti bu konuda uyardık. İktidar partisi ve Meclis'te grubu bulunan muhalefet partileriyle görüşüp yasa tasarımızı kendilerine ilettik.

Ne yazık ki çok sayıda meslektaşımızı sağlıkta şiddet nedeniyle kaybetmemize rağmen siyasal iktidarın önerdiğimiz yasal düzenlemeyi yapmasını sağlayamadık. Bugün sağlıkta şiddet can almaya devam ediyor. Onlarca hekim ve sağlık çalışanı her gün fiziksel saldırıya uğruyor.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak öncelikle tüm hekimlere bu eylemlilikler sürecinde gösterdikleri çabalardan dolayı teşekkür ediyoruz ve bu yasanın çıkması için tüm gücümüzle çalışmaya devam edeceğimizi bir kere daha tekrarlıyoruz.

Sağlığın bileşenlerine tüm dünyada zarar verilen bir dönemdeviz

Dünyadaki birkaç kişinin serveti, dünya nüfusunun yarısınıninkini geçtiği, yoksulluğun yaşanma biçimlerinin ağırlaştığı, suların, toprağın, denizlerin, havanın kirlendiği, baliğların etinden mikroplastiklerin çıktığı, bebeklik çağından çıkar çıkmaz ergenlik yaşamaya başlayan, obez çocukların sayısının arttığı pek çok sorun çözülmeyi bekliyor. Tüm dünyada demokrasi yerini otokratik yönetimlere bırakıyor, kamucu politikalar terk ediliyor, söz söyleme, örgütlenme, ifade özgürlüğü engelleniyor, basın susturuluyor, reklam şirketlerinin bültenleri hakikatlerin önüne geçmeye çabılıyor, bilgi küçümseniyor, tıbbi bilgi dahil tüm entelektüel birikim kriminalize ediliyor, küresel bir savaşın sesi giderek yükseliyor.

Bilgisizlik, ihmaller büyük kazalara, iş cinayetlerine neden olmaya devam ediyor. Aşı reddi sayıları artıyor. Kızamık vakalarında artış söz konusu. Kısaca, yanlış politikalarla sağlığın tüm bileşenlerine zarar verildiği bir dönemden geçiyoruz.

Koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşıldı

13 Aralık 2010 tarihinde tüm Türkiye'de uygulanmaya başlanan aile hekimliği sistemi bireysel ve toplumsal sağlık hizmetini birbirinden ayırarak birinci basamak sağlık hizmetlerini parçalı hale getirmiştir. 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 her geçen gün artıyor.

Torba Yasa'ya AYM'de

5 Aralık 2018'de yürürlüğe giren 7151 sayılı "Sağlık Torba Yasası"nda hekim ve sağlık çalışanlarının özlük haklarına ilişkin antidemokratik birçok madde mevcuttu. Güvenlik soruşturması bahanesi ile daha göreve başlamadan hiçbir suçları olmadığı halde hekimlik yapmaları yasaklanan çok sayıda özgür ruhlu genç meslektaşımızın eğitim ve sosyal güvenlik hakları ellerinden alındı. Uzmanlık mecburi hizmetini yapan hekimlerin mecburi hizmetlerinin bitmesine 9 aydan az bir süre kalmadan yan dal uzmanlık eğitimi sınavına giremeyeceği maddesi ile eğitim haklarına kısıtlama getiril-

di. Bu yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında aktif çalışma yürüten ve başta hekimlerin çalışma hakkını gasp eden 5. madde olmak üzere, Anayasa'ya ve yasalara aykırı olan düzenlemelerin yasalaşmasına karşı çıkan Türk Tabipleri Birliği, AYM'ye başvuru sürecinde de katkı sundu. Yasanın Anayasa'ya aykırı olan maddelerine ilişkin kapsamlı bir çalışma yapan Türk Tabipleri Birliği, iptali istenmesi gereken maddelere ilişkin ayrıntılı çalışmasını ana muhalefet partisine ilettili.

Ekonomik krizin sağlığa etkisi

Ekonomik kriz giderek derinleşmekte ve başta yoksullar olmak üzere toplumun tamamını etkiler hale gelmekte. İşsizlikle boğuşan ve yoksulluk sınırının altında kıt kanaanat yaşam sürmekte olan yurttaşlar ise sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğunda rakamların da açıkça gösterdiği gibi SGK tarafından hiç de gerek olmadığı halde katılım payı alınmakta.

Diğer yandan üniversite hastaneleri başta olmak üzere kamu ve özel birçok hastane finansal sıkıntı yaşamakta ve faaliyetlerini sürdürmekte zorlanmakta.

Bugün için nitelikli ve komplike sağlık hizmetlerinin büyük kısmını veren üniversite hastanelerinde, “yeter artık, ilaç ve tıbbi malzeme borçlarımızı ödeyemiyoruz, birçok önemli ameliyatı da yapamayacak duruma geldik” haykırıışlarını duymayan kalmadı. Bu durum sadece sağlık hizmetinin kalitesini ve gelişimini değil; bilimsel araştırmaları, tıp ve uzmanlık eğitimini de olumsuz etkilemekte.

Hekimlik yaşamı temsil eder

Günümüzde Türkiye'de hekimlerin ortak zemini olan Türk Tabipleri Birliği demokratik değerlere, aydınlanmaya, laikliğe sahip çıkmaya, yoksuldan, eşitlik ve özgürlüklerin güvencesi olan hukuka, doğaya saygılı, barışın egemen olduğu bir toplumun sağlığının da ön koşulu olduğunu bilerek ve seslendirerek yürümeye devam ve unutulmaz başkanlarından Nusret Fişek'in söylediği gibi halka, sağlık hakkına, hekimliğe sahip çıkmak üzere hükümetleri rahatsız etmeye devam ediyor.

Otoriter eğilimler hekimliği laboratuvarlara ve hastanelere kapatmak ister. Oysa, hekimlik “Yaşamı temsil eder”. 14 Mart 1980 tarihli Tıp Bayramı'nda dönemin Türk Tabipleri Birliği Başkanı Erdal Atabek'in sözleri hâlâ önemini koruyor: “Biz hekimler, insan için, insanın insan gibi yaşaması için, insanın özgür yaşaması için, insanın zincirlerinden kurtulması için mücadele etmek zorundayız.

Biz hekimler, gözlerimizi topluma çevirmek zorundayız. Mücadele alanımız; yalnız mikroskobun merceklelerinden gördüğümüz mikroplar değildir, yalnız hasta yatağında yatan insanların hastalıkları değildir. ”

TTB 14 Mart'ın ikinci yüzyılına hazır

Önümüzdeki günlerde 14 Mart'ın 100. Yılı'nı kutlayacağız. Hekimlik ancak insan bilgisiyle yani hümanizmle mümkündür. İnsana ait bilginin verdiği güçle, bu bilginin yol göstericiliğiyle önümüzdeki yüzyılın sorunlarıyla da baş edebileceğimize inanıyorum. Türk Tabipleri Birliği'nin aklının ve yüreğinin hekimlerle birlikte olduğunu paylaşmak istiyorum. Bu birlikteliğin bütün sorunların çözümünde en büyük gücümüz olduğunu biliyor ve tüm meslektaşlarımızın ve sağlık çalışanlarının 14 Mart'ını kutluyorum.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı

KIBRIS TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN EŞ ZAMANLI HEKİM YÜRÜYÜŞÜ

Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği (KTTB), 14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile dayanışma mesajı yayımladı. KTTB, Türkiye'deki hekimlerle dayanışmanın göstergesi olarak, 17 Mart 2019 Pazar günü, İstanbul'daki Büyük Hekim Yürüyüşü ile eş zamanlı olarak "100. Yıl Hekim Yürüyüşü" gerçekleştirecek.

KTTB'den gönderilen dayanışma mesajında, "14 Mart Tıp Bayramının 100. yılında hekimlerin mesleki evrensel değerlerine bağlılığının, barış, demokrasi ve adalet savunuculuğunun önündeki engellerin kaldırılması yolundaki mücadelenizi destekliyoruz, 14 Mart Tıp Bayramını kutluyor, dayanışma duygularımızı bildiriyoruz" denildi.



HEKİMLERİN 100. YIL BİLDİRGESİ.. 100 YILLIK BAŞLANGIÇ, MÜCADELEYE DEVAM!

Hekimlerin 100. Yıl Bildirgesi

YÜZ YILLIK BAŞLANGIÇ

MÜCADELEYE DEVAM!

Bundan yüz yıl önce, 14 Mart 1919'da İstanbul'da tıbbiyeliler Osmanlı'da modern tıp eğitiminin başlangıcını, Tıphane-i Amire'nin 92. kuruluş yıldönümünü kutlamak için bir toplantı düzenleyerek emperyalist işgale karşı tepkilerini dile getirmişlerdi.

Tıbbiyelilerin bu mücadelenin meşalesini ilk yakanlardan olmaları tesadüf değildi. İstibdat Rejimine karşı mücadelenin ilk tohumları da Tıbbiyede atılmış, nitekim bu nedenle II. Abdülhamit tarafından Sirkeci'deki Demirkapı Kışlası'ndan Asya yakasına "taşınmış"tı. Buna rağmen "Hürriyet, Müsavat, Adalet, Uhuvvet!" (Özgürlük, Eşitlik, Adalet, Kardeşlik!) sloganlarıyla ilan edilen II. Meşrutiyet'in de en ön saflarında tıbbiyeliler yer almışlardı.

O günlerden bu yana bu ülkede hekimler her zaman ülke sorunlarına duyarlı; her zaman bilimden, aydınlanmadan, laiklikten; her zaman bağımsızlıktan, barıştan ve özgürlükten yana oldular.

Hiçbir şeye sessiz kalmadılar. Bulaşıcı hastalıklara karşı nefer, deprem mağdurlarına şifa oldular. Doğanın talanına, nükleer belasına karşı durdular. Her zaman iyi hekimlik ve insan haklarından yana oldular. Savaşların halk sağlığı sorunu olduğunu söylemekten, etik ve deontolojik değerleri korumaktan vazgeçmediler. Sağlıkta yaşanan sorun ve yetersizliklerin ülkedeki yönetim anlayışından, önceliklerinden, tercihlerinden ayrı düşünülemediğini savundular.

Köklerimiz ise çok daha derindedir.

Tıbbın kurucuları İstanköy'lü Hipokrates'ten, Bergama'lı Galenos'dan bu yana burada, bu topraklardayız.

Hayata ve topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyeleri olarak emeğimizle, bilgimizle, uzun yıllar süren eğitim ve mesleki deneyimlerimize dayalı birikimimizle insanlara hizmet veriyoruz.

Senenin 365 günü icap nöbetçisi bir uzman hekim, sabaha kadar ameliyat yapan bir cerrah, yılda binlerce hasta muayene eden bir dahiliyeci, hayata anne karnından itibaren eşlik eden bir nisaiyeci, yitirdiği hastasının ardından "Kızamık ağdı" yakan bir çocuk doktoru, ömrü narkoz koklamakla geçen bir anesteziist, her ambulans sesinde yerinden fırlayan bir acilci, petri kutuları arasında bir mikrobiyolog, formaldehit kokuları arasında bir patolog, her türlü hastalıkla tek başına başa çıkmaya çalışan bir kasaba doktoru, kimselerin

gitmek istemediği bir köy sağlık ocağında yalnız başına bir genel pratisyen, yirmi dört saat uykusuz geçen nöbet ertesinde vizite hazırlanan bir asistan, aile sağlığı birimine hapsedilmiş bir aile hekimi, meslek hayatının başlangıcında güvenlik soruşturmasına takılan bir genç hekim, KHK'yla anabilim dalından ve öğrencilerinden koparılmış bir akademisyen, işte ve evde çifte mesai yükünü taşıyan bir kadın hekim.

Her şeyden ve herkesten çok; doğumdan ölüme insanın en çıplak hallerine şahitlik ediyor, en çaresiz anlarında yardımına koşuyor, güçsüzlerin gücü, çaresizlerin çaresi

olmak, ölümler ve hastalıklarla mücadele etmek, sağlık ve şifa dağıtmak için çalışıyoruz.

Yılda 720 milyon muayene, 14 milyon yatan hasta, 5 milyon ameliyat, 1,3 milyon doğum gerçekleştiriyoruz.

Saatlerdir sancılar içinde kıvranan bir hastanın rahatlaması, dünyaya gözlerini yeni açan bir bebeğin ağlaması, günlerdir ateşler içinde yanan bir çocuğun gülümsemesi, yirmi dört saattir komadaki bir hastanın gözlerini açması, yaşlı bir teyzenin, amcanın avucumuza bıraktığı şükran dokunuşu, kaza mahallinden hastaneye yetiştirdiğimiz acil vakanın yaşama tutunması, en yorgun anımızda bile ayakta kalmamıza, her şeye yeniden başlamamıza yetiyor.

Bizi asıl yoranlar; mesleğimizin itibarsızlaştırılması, emeğimizin ucuzlatılması, kötü çalışma ortamları, ağır çalışma koşulları, parça başı işleme dayalı ücretlendirme, piyasanın vahşi koşullarına terk edilen, ticarileşmiş sağlık hizmetleri, kıskırtılmış talep, kıskırtılmış şiddet ve sevgisiz, hürmetsiz, değer bilmez sağlık yöneticileri.

Yüz yıl önceki tıbbiyeliler, kökleri 19. Yüzyılın ortalarına dayanan örgütlenme bilincine sahiptiler ve işgale karşı tepkilerini Tıp Fakültesi Talebe Cemiyeti'nin öncülüğünde gerçekleştirmişlerdi.

Bizler de kökleri 1929'da Tıbbi Odaları ile atılan 90 yıllık tabip odalarımız ve Türk Tabipleri Birliği'nin öncülüğünde, yüz yıl önce olduğu gibi bugün de ülkemize, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkıyoruz.

Mesleki itibarımızı korumanın, haklarımızı savunmanın, sorunlarımızın çözümünün ancak ve ancak meslek örgütümüzle ve örgütlü mücadelemizle olacağını biliyoruz.

Asla ve kat'a yılmıyoruz, bıkmıyoruz, korkmuyoruz!

Geçmişimizden aldığımız güçle ve geleceğe olan inancımızla mücadeleye devam!

17 Mart 2019

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ... YILMIYORUZ, BIKMIYORUZ, KORKMUYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla İstanbul'da biraraya gelen hekimler, 14 Mart'ın 100. yıldönümünde, Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinden Kadıköy'deki eski Tıbbiye binasının önüne bir yürüyüş gerçekleştirdi. Türkiye'nin dört bir yanından tabip odalarının öncülüğünde İstanbul'a gelen hekimlere sendikalar ve demokratik kitle örgütleri temsilcileri ile milletvekilleri destek verdi.

14 Mart Tıp Haftası'nın son gününe denk gelen 17 Mart 2019 Pazar günü, Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde toplanan hekimler, buradan Kadıköy İskele Meydanı'na doğru yürüyüşe geçtiler. Hekimler, "14 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü" ve "Savaşsız, Sömürsüz Bir Dünya, Herkese Eşit, Ücretsiz Sağlık Hizmeti, İyi ve Onurlu Hekimlik" yazılı pankart ve "Savaşlar her zaman halk sağlığı sorunudur", "Savaşa değil sağlığa bütçe", "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "Cinsiyetçi ayrımcılığa şiddete son", "Zorbalığa karşı demokrasi savunuyoruz" yazılı dövizler taşıdılar.

Yürüyüşün ardından Kadıköy İskele Meydanı'nda toplanan hekimler, burada bir basın açıklaması gerçekleştirdiler. Burada ilk konuşmayı yapan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, TTB'nin çağrısıyla Türkiye'nin her yerinden gelen meslek odalarının ve sağlık meslek kuruluşlarının desteğiyle toplandıklarını belirterek, "Sağlığın hak olduğunu savunmak için buradayız. Sağlıklı olmak ancak ülkede demokratik, laiklik, özgürlük, çevre korunuyorsa, barış ve insan hakları varsa mümkün olabilir. Hastaneler işletmeye, hastalar müşteriye çevrilmiş durumda. Sağlık kurumları ne yazık ki parçalanıyor, bölünüyor ve ekonomik olarak çökertiliyor. Yoğun işgücü altında meslektaşlarımız korkmaya, tükenmeye ve mesleği terketmeye yöneltiliyor. Herkes için eşit ve emeklerimizin karşılığını ve haklarımızı alabileceğimiz bir sağlık sistemi kurulabilir. Bilimsel özerkliğin, liyakatin korunduğu bir sağlık sistemi kurulabilir" diye konuştu.

Yılmıyoruz, bıkmıyoruz, korkmuyoruz!

Saip'in konuşmasının ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, "Hekimlerin 100. Yılı Bildirgesi"ni okudu.

Bundan 100 yıl önce, 14 Mart 1919'da İstanbul'da Tıbbiyelilerin, Osmanlı'da modern tıp eğitiminin başlangıcını, Tıphane-i Amire'nin 92. kuruluş yıldönümünü kutlamak için bir toplantı düzenleyerek emperyalist işgale karşı tepkilerini dile getirdiklerini belirten Adıyaman, "Tıbbiyelilerin bu mücadelenin meşalesini ilk yakanlardan olmaları tesadüf değildi. İstibdat Rejimine karşı mücadelenin ilk tohumları da Tıbbiyede atılmış, nitekim bu nedenle II. Abdülhamit tarafından Sirkeci'deki Demirkapı Kışlası'ndan Asya yakasına taşınmıştı. Buna rağmen 'Hürriyet, Müsavat, Adalet, Uhuvvet' sloganlarıyla ilan edilen II. Meşrutiyet'in de en ön saflarında tıbbiyeliler yer almışlardı. O günlerden bu yana bu ülkede hekimler her zaman ülke sorunlarına duyarlı; her zaman bilimden, aydınlanmadan, laiklikten; her zaman bağımsızlıktan, barıştan ve özgürlükten yana oldular" diye konuştu.

Hekimlerin yaşadığı sorunlara dikkat çeken Adıyaman şöyle devam etti:

"Her şeyden ve herkesten çok; doğumdan ölüme kadar insanın en çıplak haline şahitlik ediyor, en çaresiz anlarında yardımına koşuyor, güçsüzlerin gücü çaresizlerin çaresi olmak, ölümler ve hastalıklarla mücadele etmek, sağlık ve şifa dağıtmak için çalışıyoruz. Yılda 720 milyon muayene, 14 milyon yatan hasta, 5 milyon ameliyat, 1,3 milyon doğum gerçekleştiriyoruz. Saatlerdir sancılar içinde kıvranan bir hastanın rahatlaması, dünyaya gözlerini yeni açan bir bebeğin ağlaması, günlerdir ateşier içinde yanan bir çocuğun gülümsemesi, yirmi dört saattir komadaki bir hastanın gözlerini açması, yaşlı bir teyzenin, amcanın avucumuza bıraktığı şükran dokunuşu, kaza mahallinden hastaneye yetiştirdiğimiz acil vakanın yaşama tutunması, en yorgun anımızda bile ayakta kalmamıza, her şeye yeniden başlamamıza yetiyor."

Bizi yoran mesleğimizin itibarsızlaştırılması, emeğimizin ucuzlatılmasıdır

Adıyaman konuşmasını şöyle sonlandırdı:

"Bizi asıl yoranlar; mesleğimizin itibarsızlaştırılması, emeğimizin ucuzlatılması, kötü çalışma ortamları, ağır çalışma koşulları, parça başı işleme dayalı ücretlendirme, piyasanın vahşi koşullarına terk edilen, ticarileşmiş sağlık hizmetleri, kışkırtılmış talep, kışkırtılmış şiddet ve sevgisiz, hürmetsiz, değer bilmez sağlık yöneticileri. Mesleki itibarımızı korumanın, haklarımızı savunmanın, sorunlarımızın çözümünün ancak ve ancak meslek örgütümüzle ve örgütlü mücadelemizle olacağını biliyoruz. Asla ve kat'a yılmıyoruz, bıkmıyoruz, korkmuyoruz."

Bildirgenin okunmasının ardından bugüne kadar kaybedilen hekimler ve sağlık çalışanları anısına yüzlerce beyaz balon gökyüzüne bırakıldı.

Yürüyüşün ardından, "Bu yüzyıl kadınların yüzyılı olacak" diyen kadın hekimler de 100. yıl hatıra fotoğrafı çektiler. Fotoğrafın ardından etkinlik şarkılar eşliğinde sona erdi.



17 MART YÜRÜYÜŞÜNE İLİŞKİN YANLIŞ HABERE TTB'DEN YALANLAMA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, ensonhaber.com adlı internet sitesinde 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü ile ilgili yer alan yalan ve tahrif edilmiş "haber"le ilgili olarak sorumlu yazı işleri müdürüne ihtar gönderdi. (29.03.2019)

Söz konusu internet sitesinde, 14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla İstanbul'da 17 Mart 2019 Pazar günü gerçekleştirilen Büyük Hekim Yürüyüşü, "seçim yürüyüşü" olarak nitelendi. Görsel olarak da, yürüyüş sırasında taşınan "14 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü" pankartı, üzerindeki yazılar tahrif edilerek kullanıldı.

TTB Merkez Konseyi, söz konusu içerikle ilgili olarak ilgili internet sitesine açıklama gönderdi. Açıklamada, asılsız içeriğin yayından kaldırılması ve TTB Merkez Konseyi tarafından gönderilen açıklamanın Anayasanın 32. maddesi ve 5651 sayılı Yasa uyarınca yayınlanması istendi.

Açıklama şöyle:

Sayın Ergül Tosun,

Ensonhaber Medya Hizmetleri A.Ş.

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Türk Tabipleri Birliği, 14 Mart Tıp Bayramı'nın 100. yılında bir yürüyüş yaptı. Bilindiği gibi 14 Mart, 1919 yılında Tıbbiyelilerin işgale karşı direniş başlattıkları günün tarihidir ve bu 100 yıldır hekimler tarafından kutlanmaktadır.

Yürüyüşe ilişkin haberiniz 17 Mart 2019 günün yayınlanmıştır.

<https://www.ensonhaber.com/turk-tabipleri-birliigi-secim-yuruyusu-yapti.html>

Haberin başlığı hekimlerin "seçim yürüyüşü" yaptığı iddiasını içermektedir ki yukarıda da belirtildiği gibi bu iddia asılsızdır. Yine de bu yürüyüşü eleştirel bir bakış açısıyla ele almanız da gazetecilik ve ifade özgürlüğü kapsamında hakkınızdır. Türk Tabipleri Birliği, tüm tüzel kişiler gibi eleştirilebilir, bu eleştiriler ağır da olabilir.

Ancak, haberde kullandığınız görsel malzemenin gazetecilik meslek kurallarına uygun olmadığını, mesleğinizin etik kurallarının belirlendiği metinlerde yer alan ilkelere göre ihlal oluşturduğunu söylemek mümkündür. Okurlarınıza doğru olmayan bir haber sunarak onların haber alma hakkını, hakkımızda gerçeğe aykırı haber yaparak Türk Tabipleri Birliği tüzel kişiliği ve yürüyüşe katılan tüm hekimlerin manevi varlıklarının dokunulmazlığını ihlal ettiniz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyeleri ve hekimlerin birlikte taşıdığı pankartın üzerindeki yazıları silip iyi niyet ve inasla açıklanamaz ibareler kullanarak yaratılan görseli haberde kullandınız ve okuruza borçlu olduğunuz hiçbir açıklamayı görsele eklemediniz. Bu görselin içine "siyasete batmış doktorlar odası ne zaman kapatılacak" ve "AK Parti'ye oy vermeyin diye slogan atıp yürüdüler" yazıldı. Görselde yer alan sorunun sahibinin kim olduğu belli değildir. Kaldı ki diğer iddia da asılsızdır.

Habercilikte haberin ilgi çekici hale gelmesi için kullanılacak yöntemler doğal olarak gazetecilerin takdiridir, ancak bir fotoğrafta oynama yapıldığında bunun okuruza açıklanması da yükümlülüğünüzdür. Gerçeğe aykırı yayınlar, hukuk düzeni tarafından korunmadığı gibi, hukuka uygunluk koşullarını yitiren yayın kişilik haklarının ihlaline neden olur. Okurlarınızı doğru bilgilendirmek "tarafdar değil haberciyiz" sözleriyle kendinize yüklediğiniz görevin de gereğidir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin bayramını kutlamak, 14 Mart 1919'da işgale karşı direnişini başlatan meslek büyüklerinin hatırasını anmak, sağlık alanında yaşanan sorunları görünür kılmak, taleplerini duyurmak için Anayasal hakkını kullanmış ve binlerce hekimle bir yürüyüş gerçekleştirmiştir. Yapılan seçim yürüyüşü değildir ve bu aslen tarafınızca da bilinmektedir.

Sayfanın künyesinde yazılı iletişim adresinizin bulunmaması nedeniyle bu metni elektronik mektup olarak gönderiyoruz. Açıklanan çerçevede, haberinizde kullandığınız, tarafınızdan oluşturulmuş görselin yayından kaldırılması ve bu açıklamamızın Anayasanın 32. Maddesi ve 5651 sayılı Yasa uyarınca yayınlanması sorumluluğunuza yerine getireceğiniz umarız.

Türk Tabipleri Birliği Vekili
Av. Özgür Erbaş

EKONOMİK KRİZ VE SAĞLIK PANELİ



4 Mart 2019 günü Bursa Tabip Odası'na düzenlenen "Ekonomik Kriz ve Sağlık" başlıklı panel gerçekleştirildi. Kolaylaştırıcılığını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın üstlendiği panele Ekonomist Mustafa Sönmez ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala konuşmacı olarak katıldılar. Mustafa Sönmez'in "Ekonomik Kriz Ve Yoksullaşma" konusunu ele aldığı panelde, Prof. Dr. Kayıhan Pala da, "Ekonomik Krizin Sağlık Alanındaki Yansımaları" nı anlattı.

14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... BALIKESİR'DE TIBBİYELİ HİKMET ANILDI

Balıkesir Tabip Odası'nca 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında düzenlenen Tıbbiyeli Hikmet Anma Töreni 9 Mart 2019 tarihinde Balıkesir'in Savaştepe ilçesinde gerçekleştirildi. Etkinliğe Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Mübetcel İlhan'ın yanı sıra Savaştepe Belediye Başkanı Turhan Şimşek, Savaştepe Kaymakamı Mehmet Yüce, Balıkesir'deki meslek ve demokratik kitle örgütler ile siyasi partilerin temsilcileri ve çok sayıda hekim katıldılar.

Dr. Mübetcel İlhan burada yaptığı konuşmada, 100 yıl önce 14 Mart günü hekimler ve hekim adaylarının, Tıbbiyeli Hikmet ve arkadaşlarının öncülüğünde İstanbul'un ve okullarının işgaline karşı çıktıklarını, işgalcilerin yüzüne karşı ateşli konuşmalar yaparak ülkelerinin bağımsızlığını savunduklarını, aynı zamanda kimsenin arka çıkmasını beklemeden en zor koşullarda, yüzlerini bilime dönerek mesleklerini icra ettiklerini kaydetti.

"Ülkemiz hekimlerinin, hekim birliği TTB'nin tarihi böyle onur veren köşe taşlarıyla doludur" diye konuşan İlhan, hekimlerin, TTB'nin en zor süreçlerde bile hukuktan, adaletten, insan haklarından, mesleki bağımsızlıktan, sağlık hakkından ve barıştan asla vazgeçmediklerini vurguladı. İlhan, "Çünkü bu ülkenin hekimleri 100 yıl öncesinden biliyorlar ki, meslekleri memleketlerinden ayrı değildir. Bizi politik bulanlar bizden yalnızca reçete yazmamızı isteyenler iyi hekimliğin ruhunu anlayamamışlardır" diye konuştu.

Balıkesir Tabip Odası Başkanı Dr. Şahin Cılız da, konuşmasında 1901 yılında Balıkesir'in Savaştepe bucağında dünyaya gelen ve yükseköğrenimini İstanbul'da Tıbbiye Mektebi'nde yapan ve İstanbul'un işgaline karşı çıkan hekimlerin öncülüğünü yapan Tıbbiyeli Hikmet Boran hakkında bilgi vererek, 14 Mart'ın 100. yılını kutladı.

14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... 17 MART BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ'NE ÇAĞRI



14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla düzenlenen etkinlikler kapsamında Samsun'da 11 Mart 2019 basın toplantısı düzenlendi. Samsun Tabip Odası'nca düzenlenen basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı. Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan ve yönetim kurulu üyelerinin katıldığı basın toplantısında, tüm hekimler 17 Mart'ta İstanbul'da gerçekleştirilecek Büyük Hekim Yürüyüşü'ne davet edildi.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz burada yaptığı konuşmada, 14 Mart 1919'da İstanbul işgal altındayken, tıp okulu öğrencilerinin işgali protesto etmelerinin yıldönümünün, ilk Tıp Bayramı olarak tarihe geçtiğini anlatarak, "Başka hiçbir meslek grubunun tarihi böyle yazılmamıştır. 1919 yılı tıp öğrencilerinin ve dönemin hekimlerinin özgürlük ve bağımsızlık talepleri mensubu buldukları hekimlik mesleğinden bağımsız düşünülemezdi" diye konuştu.

14 Mart 1919'da tıbbiyelilerin halkına ve memleketine duyduğu sorumluluk duygusunun bugün de sürdüğünü vurgulayan Yılmaz, "Biz hekimler, yaşam biliminin temsilcileriyiz. Biz hekimler, insan sağlığının temsilcileriyiz. Biz hekimler, insanın yaşaması için, insanın sağlıklı olması için eğitim gördük, onlar için yaşıyoruz" dedi.

TTB Merkez Konseyi olarak gericiliğe karşı bilimi, savaşımlara karşı barışı, zorbalıklara karşı demokrasiyi, eşitsizliklere karşı adaleti, halkın sağlık hakkını, hekimlerin yaşam ve mesleki haklarını 14 Mart 1919 bilinciyle savunduklarını kaydeden Yılmaz, "Tüm hekimleri 17 Mart 2019 Pazar günü, 1919 Tıbbiyelileriyle birlikte olmak için İstanbul Haydarpaşa'da Büyük Hekim Buluşması'na, halkımızı da hekimleriyle birlikte olmaya davet ediyoruz" diyerek sözlerini tamamladı.

TIP HAFTASI PROGRAMI VE 17 MART BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ DUYURULDU



14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini ve 17 Mart 2019 Pazar günü İstanbul'da yapılacak Büyük Hekim Yürüyüşü'nü kamuoyuna duyurmak üzere Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB) ve İstanbul Tabip Odası'nca (İTO) basın toplantısı (11 Mart 2019) düzenledi.

İTO Cağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, TTB Denetleme Kurulu üyesi Doç. Dr. Gamze Varol, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk ve İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Güray Kılıç katıldılar. Güray Kılıç, toplantının açılışında 14 Mart'ın bu yılki anlamına vurgu yaptı. 14 Mart kutlamalarının 1919'da İstanbul'un işgaline karşı düzenlenen bir etkinlikle başladığını anlatan Kılıç, bu günün hekimlerin ülkenin işgaline ve emperyalizme karşı çıkışlarının bir sembolü olduğunu, bu nedenle de 100. yılda tıp haftası etkinliklerine ayrı bir önem verdiklerini kaydetti.

Tüm hekimleri 17 Mart'taki Büyük Hekim Yürüyüşü'ne bekliyoruz

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, burada yaptığı konuşmada TTB olarak 14 Mart'ın 100. yılında binlerce yıllık iyi hekimlik değerleriyle ülkemizdeki demokrasi, özgürlük ve laiklik mücadelesini iç içe geçirmeye çalıştıklarını belirtti. İlk tıp bayramının kutlandığı 1919'dan bugüne taşınan bir yaklaşımla 14 Mart tıp bayramını kutlayacaklarını belirten Adıyaman, "Bugünden itibaren 65 tabip odamızda 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri başlıyor; panel, konferanslar, sergiler gerçekleştiriliyor. Hepsinin finalinde 1919'da ilk tıp bayramını kutlayan tıbbiyelilerin mekânı olan Haydarpaşa'dan büyük bir hekim yürüyüşü gerçekleştireceğiz. Tüm Türkiye'deki hekimleri, sağlık çalışanlarını İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde yapacağımız büyük yürüyüşe bekliyoruz" diye konuştu.

İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO olarak 9-17 Mart 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilecek panel, sergi, yarışma, ödül töreni, hizmet plaket töreni etkinliklerine ilişkin bilgi verdi. Dr. Pınar Saip sunumunun sonunda tüm hekimleri 17 Mart 2019, Pazar günü 13.00'da Haydarpaşa Numune EAH bahçesinden başlayıp Kadıköy'de Hekimliğin 100. Yılı Bildirgesinin okunmasıyla sona erecek Büyük Hekim Yürüyüşü'ne çağırdı.

14 MART VE TÜRKİYEDE SAĞLIK ORTAMI

1919'dan 2019'a 14 Mart ve Türkiye'de Sağlık Ortamı ve Türk Tabipleri Birliği Paneli 11 Mart 2019 tarihinde Samsun'da TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun katılım ile gerçekleştirildi.



14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... KARADENİZ TABİP ODALARI'NDAN BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ'NE DAVET



14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla, Karadeniz Bölge Tabip Odaları'nca basın toplantısı düzenlendi. 12 Mart 2019 tarihinde Giresun'da gerçekleştirilen basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan, Giresun Tabip Odası Başkanı Dr. Selami Oktay ve Ordu Tabip Odası Başkanı Dr. Esra Yancar Demir katıldılar. Basın toplantısında tüm hekimler, 17 Mart'ta İstanbul'da gerçekleştirilecek Büyük Hekim Yürüyüşü'ne davet edildi.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz burada yaptığı konuşmada, 14 Mart 1919'da hekimlerin İstanbul'un işgaline karşı çıkmak üzere bugün ilk Tıp Bayramı olarak kabul edilen toplantıyı düzenlediklerini belirterek, "Özgürlük ve bağımsızlık hekimlik mesleğinin karakterini oluşturur. Çünkü hekimler, sağlıklı ve mutlu bir yaşamın ancak özgür ve bağımsız bir ülkede gerçekleşebileceğini en iyi bilen meslek grubudur. Hekimlerin bilimsel öğretileri bu doğrultudadır. Bu nedenle işgale ilk karşı çıkanlar arasında yer almalarına ve mücadele ateşini yakmalarına şaşırılmaması gerekir" diye konuştu.

Cumhuriyet tarihi boyunca özgürlük ve bağımsızlık yanlısı düşüncelerinden geri adım atmayan hekimlerin, aynı zamanda demokrasinin, barışın, eşitliğin ve aydınlanmanın önemli temsilcileri olduğunu belirten Yılmaz, 14 Mart Tıp haftalarında da tıpkı 1919'da olduğu gibi halkın talepleri ile hekimlerin talepleriyle birleştirmeye çalıştıklarını söyledi. Yılmaz, "Türk Tabipleri Birliği'nin 14 Mart açıklamaları ve etkinlikleri bu görev ve sorumluluğun örnekleriyle doludur" diye konuştu.

Basın toplantısında tüm hekimler, 14 Mart günü meşaleleriyle şehirlerini aydınlatmaya, 17 Mart Pazar günü de İstanbul'da yapılacak "1919'dan 2019'a 14 Mart Büyük Hekim Yürüyüşüne" katılmaya davet edildi.

14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ... TEKİRDAĞ'DA TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ BAŞLADI



Tekirdağ Tabip Odası'nca, 14 Mart Tıp Haftasının başlangıcı dolayısıyla 11 Mart'ta düzenlenen etkinliğe Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı.

Tekirdağ Tabip Odası Başkanı Dr. Ebru Atilla'nın açış konuşmasının ardından söz alan Prof. Dr. Adıyaman, 14 Mart'ın 100. yılının anlam ve önemine değinen Adıyaman, hekimlerin her zaman mesleklerine ve memleketlerine duydukları sorumluluğun gereğiyle hareket ettiklerini vurguladı. Adıyaman, tüm hekimleri 17 Mart'ta İstanbul'da gerçekleştirilecek "Büyük Hekim Yürüyüşü" ne davet etti.

14 MART HAFTASI ETKİNLİKLERİ... BURSA'DA "İYİ HEKİMLİK VE MESLEKİ SORUMLULUKLAR" KONFERANSI



14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında Bursa'da düzenlenen "İyi Hekimlik ve Mesleki Sorumluluklar" konferansı 14 Mart 2019 günü Bursa Akademik Odalar Birliği Oditoryumu'nda gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın açılış konuşmasının ardından, Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez ve Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ekrem Kaya konuşmalarını gerçekleştirdiler.

Daha sonra, kolaylaştırıcılığını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın üstlendiği ve TTB Tıp Eğitimi Kolu Başkanı ve TTB Etik Kurul üyesi Prof. Dr. İskender Sayek'in konuşmacı olduğu "İyi Hekimlik ve Mesleki Sorumluluklar" konferansına geçildi. Sayek, tıp eğitiminde yaşanan yeni gelişmeler ışığında Türkiye'de tıp eğitiminin içinde bulunduğu durum hakkında bilgi verdi.

DIYARBAKIR TABİP ODASI BARİŞ, DOSTLUK VE DEMOKRASİ ÖDÜLÜ PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NA VERİLDİ

Diyarbakır Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri kapsamında her yıl düzenlediği, seçici kurulunu meslek örgütleri ve sivil toplum örgütleri temsilcilerinin oluşturduğu "Barış Dostluk ve Demokrasi Ödülü" Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na, 16 Mart 2019 tarihinde düzenlenen bir tören ile verildi.

Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Şerif Demir'in açış konuşmasının ardından Adem Avcıkıran'ın moderatörlüğünü yaptığı "Barış Dostluk TTB ve Tabip Odaları" paneline Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu ile TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz konuşmacı olarak katıldı.

Ödülün gerekçeli kararının okunmasının ardından, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun ödülü Dr. Mahmut Ortakaya tarafından verildi.



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.

“EMEK - BARIŞ VE DEMOKRASİ” MİTINGİ’NE GÜLE OYNAYA GELEN 103 İNSANIN PARÇALANMIŞ BEDENLERİ ARASINDA ADALET ARIYORUZ!

Yaklaşık üç yıl önce 10 Ekim 2015 günü, aralarında Türk Tabipleri Birliği’nin de bulunduğu emek ve meslek örgütleri 1 Kasım seçimleri öncesinde, emeğin ve barışın sesinin duyulması, demokrasinin daha fazla güçlenmesi için bir miting düzenledi. Ankara’nın en merkezi yerlerinden Gar önünde, Gaziantep’ten yola çıktıkları ifade edilen iki cihatçı katil, binlerce kişinin arasında, çok sayıda insanın ölmesini ya da sakat kalmasını sağlayacak şekilde özel hazırlanmış düzenekleri ile kendilerini patlattılar. O günden bu güne, “Emek - Barış ve Demokrasi” Mitingi’ne güle oynaya gelen 103 insanın parçalanmış bedenleri arasında Adalet arıyoruz!

Hepimizi dehşete düşüren o “can pazarında” TTB yöneticisi ve üyesi hekimler olarak ölenleri ayırıp yaralılara acil sağlık hizmeti sunma telaşındayken karşılaştığımız biber gazının dumanı bu süreçte Adalet olmayacağını ilk habercisiydi.

Ülkeyi yöneten iktidar sahiplerinin hayatını kaybetmiş çocuk-yaşlı 103 insanı katliam yapanlarla aynı kefeye koyan açıklamaları Adaletin gerçekleşmeyeceğinin en yetkili ağızlardan itirafı idi.

Katliamlar tarihi olarak da okunabilecek ülkemizdeki demokrasi mücadelesinin karşılaştığı en kanlı ve en kitlesel kıyım olan 10 Ekim katliamının dava dosyasından herkesin kolaylıkla anladığı, kendilerini patlatan katillerin, kendi başlarına, değil Ankara’ya ulaşmak Gaziantep çıkışında yollarını kaybedecek oldukları gerçeğidir. En yetkili ve etkili yerlerden kollayanları, koruyanları, yol gösterenleri olmasa bu katliamı gerçekleştiremeyecekleri apaçık ortadadır. Hâl böyleyken, tek bir yetkilinin bile soruşturulmamış olması oyunun piyonlar üzerinden kurgulandığının, yargılama sürecinin gerçekleri örtme niyeti taşıdığına göstergesidir.

Dün sonuçlanan ve piyonların müebbet hapis cezaları aldığı yargılamanın Adalet’i sağladığına kimse bizi inandıramaz.

10 Ekim’de yitirilen insanlarımız için Adalet, ölümleri ile sonlanan “Emek – Barış ve Demokrasi” yürüyüşünün yeniden başlatılması ve hedefine varması ile sağlanacaktır.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

(04.08.2018)

TTB- DİSK-KESK-TMMOB VE 10 EKİM-DER'DEN, 10 EKİM ANKARA KATLIAMI DAVASI'NA ÇAĞRI



31 Temmuz 2018 tarihinde Ankara Sincan Cezaevi Mahkeme Salonu'nda görülecek olan 10 Ekim Ankara Katliamı davası öncesi, TTB-DİSK-KESK-TMMOB ve 10 Ekim-Der tarafından basın toplantısı düzenlendi.

TMMOB'nde 30 Temmuz 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısında, "Ağitlarımız, Gözyaşımız, Acılarımız Ve Öfkemizle Yoğrulmuş Adalet Mücadelemiz Hiç Bitmeyecek" başlıklı basın metni, 10 Ekim-Der Başkanı Mehtap Sakinci Coşgun tarafından okundu.

Ortak açıklamanın okunmasının ardından söz alan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, "Unutturmaya çalışıyorlar ama unutturmamak için elimizden geleni yapacağız" diyerek sonuna dek davanın takipçisi olacaklarını vurguladı.

KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve DİSK Genel Sekreteri Cafer Konca ise konuşmalarında, hukukun tüm kurum ve kurallarıyla işlemesi, karanlıktan kalan noktaların aydınlığa çıkması ve asıl suçluların cezalandırılması gerektiğini ifade ederek, davaya katılım çağrısında bulundular.

BASIN AÇIKLAMASI

30 Temmuz 2018

Ağitlarımız, Gözyaşımız, Acılarımız Ve Öfkemizle Yoğrulmuş Adalet Mücadelemiz hiç bitmeyecek!

10 Ekim Ankara katliamının karar duruşması 31 Temmuz-2 Ağustos 2018 tarihleri arasında Sincan Cezaevi Kampüsü Mahkeme Salonunda gerçekleştirilecek. Öncelikle kaybettiğimiz güzel insanları, mücadele arkadaşlarımızı, hasretle ve saygıyla anıyoruz.

DİSK-KESK-TMMOB ve TTB tarafından 10 Ekim 2015'te düzenlenen "Emek, Barış Ve Demokrasi Mitingi"ne yönelik saldırıda 103 arkadaşımız hayatını yitirdi. 500'e

yakın arkadaşımız ise yaralandı, çok sayıda arkadaşımız farklı organ kayıplarına uğrayarak hayatlarını devam ettiriyor. Katliamın milyonların ruhunda, yüreğinde yarattığı yaralar ise hala geçmedi.

Evet, acımız tarifsiz, hasretimiz derin. Öte yandan öfkemiz de büyük.

Öfkemiz büyük çünkü 2012 yılından beri emniyet tarafında izlenen ve kimlikleri bilinen katiller itiraf edildiği gibi “kendilerini patlatmadan” yakalanmamıştır”.

Öfkemiz büyük çünkü emniyet canlı bomba saldırısı istihbaratı nedeniyle polisin kendini korumasını istemiş ancak bu istihbaratı mitingün tertip komitesinden, mitingeye katılan on binlerden gizlemiştir.

Öfkemiz büyük çünkü pimi çekenler (diğer mitinglerimizin aksine) polisin yol uygulamasına ara verdiği saatlerde Ankara’ya giren adı, sanı, eşgali bilinen kişilerdir.

Öfkemiz büyük çünkü bombaların patlatılmasının ardından yüzlerce yaralının olduğu alana ambulanslardan önce gelen TOMA’lar ve zırhlı araçlar gaz bombası atarak yaralı arkadaşlarımızın nefeslerini kesmiş, sağlık ekiplerinin müdahalesini zorlaştırmış, ölü sayısının artmasına neden olmuştur.

Öfkemiz büyük çünkü, katliamın ardından yapılan cenaze törenleri, anma törenleri de hedef alınmış, acımız ve öfkemiz plastik mermilerle, gaz bombalarıyla, soruşturmalarla bastırılmak istenmiştir.

Öfkemiz büyük çünkü, Bizim acımız ve öfkemiz şiddetle bastırılmak istenirken, dönemin Başbakanı “Saldırının ardından oylarımız yükseliyor” diyerek bu saldırıdan siyasi kazançla çıktıklarını ifade edebilmiştir.

Öfkemiz büyük çünkü, devlet en tepesinden alelacele yapılan açıklamalarda katliamın bir çok örgüt tarafından ortak gerçekleştirilen “kokteyl terör” eylemi olduğunu iddia edilmiş, ancak soruşturma ve mahkeme sürecinde bu konuda hiçbir bulgu olmadığı açığa çıkmış, bu açıklama ile soruşturma saptırılmak/bulandırılmak istenmiştir.

Öfkeliyiz çünkü, katliama göz yuman, soruşturmayı bulandıran, sorumluluğu bulunan hiçbir kamu görevlisi yargılamaya dahil edilmeyerek devletin sorumluluğunun üstü örtülmüştür. Müfettiş raporlarına ve Ankara Bölge İdare Mahkemesi’nin kararına rağmen sorumluluğu bulunan kamu görevlileri hukuksuz biçimde korunmuştur. Aynı devlet 10 Ekim katliamına ilişkin haber yapan gazeteciler, katliamı protesto eden yurttaşlar ve avukatların ifadelerini almış, haklarında ceza istemiyle davalar açmıştır. Duruşmalarda “katliam” tanımını bile duymak istememişlerdir.

Öfkeliyiz çünkü, tüm delillere, dosyaya sunulan bilimsel görüşlere rağmen sanıkların insanlığa karşı suç yönünden cezalandırma talebimiz göz ardı edilmiştir. Katliamla ilişkili, yöneticilik konumunda olan sanıkların bir kısmı için sadece üyelikten ceza talep edilmiştir.

Öfkeliyiz çünkü, 23 ay 50 celse Sıhhiye Adliyesinde görülen dava, karar duruşması olması beklenen duruşma için Sincan’a kaçırılmıştır. Soma katliamı davasının karar duruşmasının siyasi hesaplarla ertelenmesinin ardından, işçileri göz göre göre ölüme gönderenlere verilen ödül gibi cezalar henüz hafızalardayken, 10 Ekim katliamının karar duruşmasının Sincan’a kaçırılması manidardır.

Bu davayı savcılığın oldukça eksik ve kabul edilemez mütalaasındaki bu haliyle kapatmaya çalışanlar bilsinler ki, ağıtlarımız, gözyaşımız, acılarımız ve öfkemizle yoğrulan adalet mücadelemiz hiç bitmeyecek! Katliamın tüm sorumluları yargılanana ve hak ettikleri cezayı alana kadar bu dava sürecektir!

Yitirdiğimiz arkadaşlarımızın bizlere bıraktığı en değerli emanet olan emek, barış, demokrasi mücadelesini de hep beraber, kol kola omuz omuza büyütmeye kararlıyız. Er ya da geç, sorumlular cezalandırılacak; emek kazanacak, demokrasi kazanacak, barış kazanacak!

DİSK-KESK-TMMOB-TTB-10 EKİM DER

2.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ

Gazze Sınırında İsrail Askerlerinin Yaraladığı Gösterilericilerin Yaralarını Sararken Hemşire Rezzan En-Neccar katledildi.

HEMŞİRE REZZAN EN-NECCAR'IN GAZZE'DE SAĞLIK HİZMETİ SUNARKEN ÖLDÜRÜLMESİ BİR İNSANLIK SUÇUDUR!

Hükümetler, silahlı güçler ve elinde güç bulunanlar, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının silahlı çatışma ve diğer şiddet durumlarında ihtiyacı olan herkese bakım verebilmesini sağlamak üzere Cenevre Sözleşmelerine uygun hareket etmelidirler. Bu yükümlülük, sağlık personelinin ve sağlık tesislerinin korunması gerekliliğini de kapsar.

Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi, 3 Mayıs 2016 tarihinde gerçekleştirdiği toplantısında aldığı kararla, silahlı çatışmalarda sağlık hizmetlerinin ve sağlık personelinin korunmasıyla ilgili tüm uluslararası anlaşmaları, sözleşmeleri, kararları ve açıklamaları hatırlatarak, devletlere bu konuda acil bir dizi önlemin alınması çağrısında bulunmuştur. Kararda, sağlık personelinin, kimden yana olduklarına bakmaksızın, salt ihtiyaçlar temelinde hasta ve yaralılara hizmet vermek için çatışma bölgelerinde buldukları ve bunun mesleki etik sorumlulukları olduğu hatırlatılarak, görevlerini yaptıkları için cezalandırmaya maruz kalmamaları gerektiğinin altı çizilmiştir.

Her yerde her koşulda ihtiyacı olana sağlık hizmeti sunan görevi başındaki sağlıkçıları hedef alarak öldürenlerin yok ettiği insanlıktır. Gazze sınırında İsrail askerlerinin yaraladığı göstericilerin yaralarını sararken hemşire Rezzan en-Neccar'ı hedef alarak öldürenler aslında tüm insanlığı hedef almışlardır. İsrail hükümeti sağlıkçılara kadar uzanan bu şiddeti derhal durdurmalıdır. Sorumlular yargılanmalı, bu şiddet bir daha yaşanmamalıdır.

Filistin halkına başsağlığı dileriz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

(04.06.2018)

TTB'YE ALİ İSMAİL KORKMAZ YAŞAM ÖDÜLÜ



DİSK, KESK, TMMOB, Eskişehir-Bilecik Tabip Odası ve ALİKEV tarafından düzenlenen 4'üncü Ali İsmail Korkmaz Yaşam Ödül Töreni 2 Haziran 2018 tarihinde Eskişehir'de gerçekleştirildi. Tutuklu bulunan Boğaziçi Üniversitesi öğrencilerine atfen düzenlenen törende, Ali İsmail Korkmaz Yaşam Ödülleri "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" diyen Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'ne ve gazeteci Ahmet Şık'a verildi.

Gezi direnişi sürecinde Eskişehir'de 2 Haziran (2013) gecesini polisler ve siviller tarafından pusuya düşürülerek darp edilen Ali İsmail Korkmaz ölümünün 5 yılında Eskişehir'de etkinliklerle anıldı. Etkinliklere, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Taner Gönen, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

İlk etkinlik saat 14.00'de Ali İsmail Korkmaz'ın darp edildiği Yunus Emre Caddesi Sanayi Sokakta gerçekleşti. Burada yapılan konuşmaların ardından sokağa karanfiller bırakıldı. DİSK, KESK, EBTO, TMMOB yerel örgütlerinin çağrıcılığını yaptığı anma etkinliği 18.00'de Zübeyde Hanım Kültür Merkezinde Yaşam Ödülleri Programı ile devam etti. Saygı duruşu ile başlayan etkinlik sinevizyon gösterimi ve Yıldız Çiçek Sivri / Hatice Aydoğan ikilisinin müzik dinletisi ve ödül töreni ile sürdü.

Ahmet Şık ödülünü Ali İsmail Korkmaz'ın annesi Emel Korkmaz'dan alırken; TTB Merkez Konseyi üyeleri ödülleri Eskişehir Milletvekili Gaye Usluer'den aldı. Ödül töreni sonrasında Ahmet Şık ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın konuşmacı olduğu kısa bir söyleşi gerçekleştirildi.

ÇOCUK İŞÇİLİĞİ YASAKLANMALIDIR!



Türk Tabipleri Birliği, 12 Haziran Dünya Çocuk İşçiliği ile Mücadele Günü dolayısıyla bir açıklama yaptı. Çocukların ucuz iş gücü olarak çalışma yaşamında yer almalarının ancak eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasıyla önlenebileceğine dikkat çekilen açıklamada, çocuk işçiliğinin yasaklanması, çocuk işçiliğine zemin hazırlayan 4+4+4 eğitim sisteminden vazgeçilmesi, savaşı ve çatışmalı ortamı yaratan politikaların terkedilmesi istendi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

BASIN AÇIKLAMASI

ÇOCUK İŞÇİLİĞİ YASAKLANMALIDIR!

“Çocuklarımızın ucuz iş gücü olarak çalışma yaşamında yer almamaları eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasıyla mümkün olacaktır”.

12 Haziran Dünya Çocuk İşçiliği ile Mücadele Günüdür. Çocuk işçiliği sorunu günümüz koşullarında güncelliğini korumaya devam etmektedir. 2016 yılı kayıtlarına göre dünyada çocuk işçi sayısı 168 milyondur. Üstelik bu sayıya ev işlerinde, enformal sektörlerde çalışan çocuklar dâhil değildir.

Çocuk işçi çalıştırma az gelişmiş, gelişmekte olan ülkelerde daha fazla olsa da, bu ülkelere özgü olmayıp tüm ülkelerin sorunu olmaya devam etmektedir.

Ülkemizde çocuk işçiliği tarım sektörü başta olmak üzere inşaat, tekstil, metal iş kollarında yoğun olarak görülmektedir. Komşu ülkelerde; özellikle Suriye’de yaşanan savaş ve çatışmalar, iç savaşlar göç ile birlikte çocuk işçi sayısında büyük artışlara sebep olmuştur. Ülkemizde de çatışma, yoksulluk vb. nedenlerle yaşanan göçler çocukların ucuz iş gücü olarak kullanılmasının önünü açmaktadır.

Çocuk işçiler yetişkinlere göre çalışma koşullarının olumsuzluklarından daha fazla etkilenmekte, dirençleri düşmekte, vücut gelişimleri olumsuz yönde etkilenmekte ve iş

kazalarına daha fazla maruz kalmaktadırlar. İşçi Sağlığı İş Güvenliği Meclisi'nin açıkladığı raporlara göre 2013-2018 yılları arasında 319 çocuğumuz iş kazalarında yaşamını yitirmiştir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2018 yılını Çocuk İşçiliği ile Mücadele Yılı ilan etmesine rağmen çocuk işçi ölümlerinde, çocuk emeği sömürsünde hiçbir azalma kaydedilememiştir.

Türk Tabipleri Birliği olarak;

Çocuk işçiliğinin yasaklanmasını, çocuk işçiliğine zemin hazırlayan 4+4+4 eğitim sisteminden vazgeçilmesini, savaşı, çatışmalı ortamı yaratan politikaların terkedilmesini talep ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

HASTANELERİN GÜVENLİĞİ SAĞLANSIN

14 Haziran Perşembe öğleden sonra Şanlıurfa'nın Suruç ilçesindeki seçim çalışması esnasında gerçekleşen silahlı çatışmada, 3 kişinin öldürülüp 5'i ağır olmak üzere 9 kişinin yaralandığını öğrenmiş bulunmaktayız. TTB olarak öncelikle yaşamını yitirenlerin ailelerine baş sağlığı diliyor, yaralıların bir an önce tedavilerinin yapılması için yetkilileri gerekli ortamı sağlamaya davet ediyoruz.

Yaşanılan çatışma sonrasında Suruç Devlet Hastanesi'nin içerisinde de saldırıların devam ettiğini öğrenmiş bulunmaktayız. Ölümünden ikisinin hastanede gerçekleşmiş olduğu bilgisi, hastanede ciddi bir güvenlik açığı olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda yaralıların çevredeki devlet hastanelerine sevki için 112 ambulanslarının hizmet vermesinin engellendiğini de öğrenmiş bulunmaktayız.

Yaşanılan bu kaygı verici olay, hastanenin sağlık hizmeti vermesinin engellendiğini ve başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanamadığını göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın ve Şanlıurfa Valiliği'nin bir an önce bölgedeki sağlık kurumlarının hizmetlerini yapabilmesine yönelik gerekli önlemleri almasını ve kamuoyunu tatmin edici bir bilgilendirme yapmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

MÜLTECİLİĞİ ORTAYA ÇIKARAN KOŞULLARA SON VERİLSİN

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 20 Haziran Dünya Mülteci Günü dolayısıyla bir açıklama yaptı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

BASIN AÇIKLAMASI

20 Haziran 2018

MÜLTECİLİĞİ ORTAYA ÇIKARAN KOŞULLARA SON VERİLSİN; SAVAŞA HAYIR, BÜTÜN DÜNYADA BARIŞ!

Bu yıl savaş, şiddet zulüm nedeniyle 43.1 milyon kişi ülke içinde yer değiştirirken, 25.4 milyon kişi ise başka ülkelere sığınarak mülteci konumunda yaşamaktadır. BM Genel Sekreteri “Sadece geçtiğimiz yıl her dört saniyede bir kişinin evini terk etmeye zorlandığını, mültecilerin yaklaşık yarısının 18 yaş altı bireylerden oluştuğunu, bu çocukların büyük bölümünün de tek başına kaçmak zorunda kaldığını” bildirmiştir. Mülteci konumuna düşenlerin yarısından fazlası sırasıyla Afganistan, Somali, Suriye, Irak, Sudan’dan gelmektedir.

Ne yazık ki yerinden edilenlerin %81 gibi büyük bölümü daha çok yoksul, gelişmekte olan ülkelere göç etmekte ve yoksul mahallelere yerleşmektedir. Kıt olan kaynaklar, daha çok kişi tarafından paylaşılmak zorunda olduğu için yaşanan sorunları daha çok artırmaktadır. Mülteci istemeyen ülkelerin sayıları ise her geçen yıl artmaktadır.

Ülkemizde 4 milyona yakın mülteci durumunda insan vardır. Ancak Türkiye’nin yasaları mevzuatının evrensel ilkelere uygun olmaması mülteciler açısından zorluklara neden olmaktadır. Suriye savaşı nedeniyle ülkemizde 3.5 milyona yakın Suriyeli insan yaşamaktadır.

Savaş, şiddet ve kitlesel sürgün, zorunlu yaşamsal tehlike durumu yaratmaktadır. Ölümden kaçan göçmenler tüm geçmişini bilinmeyen bir gelecek için terk etmek zorunda kalan kişilerdir. Geldikleri ülkelerde pek çok sorun gibi sağlık sorunları da yaşamaktadırlar. Savaş sonrası zorunlu göç ve kitlesel sürgüne uğrayanlarda yıllar sonra dahi yüksek oranlarda ruhsal hastalıklar görülmektedir. Bu yüksek oran sadece savaş travmasına değil, aynı zamanda göç sonrası sosyo-ekonomik etkenler ve ayrımcılığa da bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.

Savaşın nedeni ve savaşın yarattığı bir sonuç olarak ırkçılık ile ruh sağlığı, genel sağlık ve fiziksel sağlıkta bozulma arasında güçlü bir ilişki vardır. Irkçılık mültecilerin sorunlarının çözülmesini engelleyen, hayatlarını zorlaştıran en önemli etkidir. 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.

Ülkemizde mültecilere yönelik farklı sağlık uygulamaları vardır. Savaşın çıktığı 2012 yılından bugüne 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 Yabancılara 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 ödenmekte-

dir. Suriyelilere yönelik özel Göçmen Sağlık Birimleri kurulmuştur. Olumlu adımlar olmasına karşın bu yapılanlar yetersizdir. Afganistanlı, Iraklı, İranlı ve diğer ülkelerden gelen mülteciler ise bu uygulama ve haklardan yararlanamamakta, ayrımcılığa uğramaktadır.

Tüm mülteciler Türkiye’de yaşayan herkes gibi sağlık hakkına sahip olmalı ve sağlık uygulamalarından yararlanmalıdır.

Sağlığı etkileyen beslenme, giyinme, barınma ve diğer yaşam ve çalışma koşulları iyileştirilmelidir.

Tüm ülkelerde savaşlar sona ermeli eşit hak ve özgürlüklere dayalı toplumsal yaşam oluşturulmalı, insanları yerlerinden edilmeye zorlayan nedenler ortadan kaldırılmalıdır.

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. Ülkemizde ve dünyada hepimiz “öteki”ne yer açmaya hazır olmalı, ötekini bir tehdit değil bir zenginlik olarak kabul etmeli, sorunların çözümü için işbirliği ve dayanışma içinde olmalıyız.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

MADIMAK'IN ATEŞİ İÇİMİZİ YAKMAYA DEVAM EDİYOR

25 yıl önce bugün, 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta Madımak Oteli'nde aralarında üyemiz şair Behçet Aysan'ın da bulunduğu 33 aydınımız ve 2 otel çalışanı yakılarak katledildi. Bu katliamı unutmadık.

Sivas katliamının hesabını sormaya devam ediyoruz. Katliamın suçluları, yönlendirenler, seyredip bir şey yapmayanlar, yakalamayanlar, uzatarak zaman aşımıyla suçluları cezasız bırakanlardan hesap sorulmadı.

Bu hesabı sormak ve barışın, laikliğin, demokrasinin hüküm sürdüğü bir ülke için mücadelemiz devam ediyor.

Ölen canlarımızı özlemle ve saygıyla anıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

MERKEZ KONSEYİ

Madımağın Ateşi Sönmeyecek



”SÜRESİZ SAĞLIK KURULU” RAPORU HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI KAMUOYUNU AYDINLATMALIDIR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi tarafından düzenlenen ve medyaya yansıyan Süresiz Sağlık Kurulu Raporu’na yönelik görüşlerini Sağlık Bakanlığı’na iletti.

1422/2018

02.07.2018

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ’NE,
ANKARA

Konu :Bir mahkuma düzenlendiği belirtilen sağlık raporu hakkında.

Ekte bir örneğine yer verdiğimiz, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesinde düzenlenmiş görünen “Süresiz Sağlık Kurulu Raporudur” başlıklı belge elektronik ortamda ve bazı medya organlarında yaygın biçimde dolaşmaktadır.

Söz konusu rapor, tanı ve tedavi sürecine dair herhangi bir tıbbi bulgu içermediği gibi, raporun dili ve üslubu hekimlik ve sağlık ortamında bugüne kadar verilmekte olan rapor formatlarının hiçbiri ile uyum göstermemekte, “usule ve fenne” uygun düşmemektedir.

Bu nedenle söz konusu “belgenin” ilgili hastanede gerçekten düzenlenip düzenlenmemiş olduğuna ve düzenlenmiş ise bunun Cumhuriyet Savcılığına gönderilip gönderilmediğine, bu hususta Bakanlığınız tarafından herhangi bir işlem yapıp yapılmadığına ilişkin açıklamanın ivedilikle bizimle ve kamuoyu ile paylaşılmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği’nin içerik ve şekil olarak tıbbi rapor olmaktan çok uzak söz konusu belgenin gerçekliği ve niteliği hususunun açıklığa kavuşturulması talebi, hiçbir biçimde bahsi geçen kişinin ve doğal olarak diğer tüm mahpusların sağlık hizmetine erişimi ve yakınları ile görüşmesi gibi en temel insani haklarının kullanımının sınırlandırılması ya da engellenmesi talebini içermemektedir.

Türk Tabipleri Birliği; “yaş, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliği” dikkate almadan mahpusluk ortamında bulunan herkesin her koşulda sağlık hizmetine erişiminin sağlanması ve ihtiyacı olan sağlık hizmetinin her aşamasına eksiksiz biçimde ulaşması gerektiğini yıllardır kararlılıkla savunmuştur.

Binlerce hasta mahpus bulunduran ülkemizde sağlık hakkının savunulması aynı zamanda en temel insan hakkı talebidir.

Bu nedenle seslerini duyurmakta zorlanan ölümcül ve kronik hastalık tanısı konmuş binlerce mahpus başta olmak üzere, tüm tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetine erişiminde aksaklık yaşanmaması; yakınları ile insani koşul ve sürelerde görüşmelerine olanak sağlanması için diğer Bakanlıklarla da koordineli olarak Bakanlığınızca gerekli düzenlemelerin yapılması talebimizi bu vesile ile bir kez daha yinelemek istiyoruz.

ÖDP HEYETİ TTB'Nİ ZİYARET ETTİ

Özgürlük ve Dayanışma Partisi (ÖDP) heyeti, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'ni ziyaret etti. Heyet, 03 Temmuz 2018 tarihinde gerçekleştirdiği ziyarette TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ile görüşerek, yeni yönetim dönemi için başarı dileklerini ve desteğini iletti.

HDP VE EMEK PARTİSİ ZİYARETİ

1 Ekim 2018 tarihinde Emek Partisi Genel Başkanı Selma Gürkan ve beraberindeki heyet, yine aynı tarihte HDP Milletvekilleri Serpil Kemalbay ve Dr. Semra Güzel TTB Merkez Konseyine bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Görüşmeye TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör katılmıştır.

TOPLUM ÇOCUKLARINA SAHİP ÇIKMALIDIR



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin, "küçük çocukların kaybolması, aranması, bulunması ve istismara uğraması" hakkında düzenlediği basın toplantısı bugün (6 Temmuz 2018) TTB'de gerçekleştirildi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Çetin Atasoy ve Prof. Dr. Gülriz Erişgen katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, çocukların kaybolma, kaçırılma, istismara uğrama ya da öldürülmesiyle sonuçlanan olaylardaki artışın, toplumsal olarak kaygı duyulması gereken sorunların başında geldiğini söyledi. Bunun çok katmanlı bir sorun olduğuna dikkat çeken Adıyaman, çözümünün de tek bir yoldan geçmediğini vurguladı. Adıyaman, çocuk istismarı ve öldürülmeleri üzerinden yaygınlaştırılan "idam" veya "kimyasal hadım" gibi girişimlerin sorunun çözümüne katkı koymayacağı gibi çocukların korunmasını da sağlayamayacağını belirterek, "Bu önlemler yapısal mekanizmalar oluşturmakla sorumlu devlet yöneticilerinin toplumun öfkesini kendilerinden uzaklaştırma ve başka düzeyde insan hakları ihlallerine yol açmaktan başka bir işe yaramaz" diye konuştu.

Bütün önceliğin önleyici hizmetlere verilmesi gerektiğini belirten Adıyaman, çocuğu merkeze koyan bir toplumsal anlayışa sahip olan ve riskleri önceden fark edip bunları ortadan kaldırmaya yönelik sistemlerin, çocukların ihmal veya istismar edilmesinde gerçek bir koruma sağlayabileceklerini kaydetti.

Türkiye'de devletin ilgili kurumlarının; hukuk, sağlık ve eğitimden sorumlu meslek gruplarının, ebeveynleri ve çocukların içinde yer aldığı erişkin toplumunun tüm kesimlerinin, çocuk haklarının korunması konusunda Türkiye'nin de taraf olduğu uluslararası sözleşmelerden kaynaklı yükümlülükleri bulunduğunu hatırlatan Sinan Adıyaman, TTB olarak çocuk hakları ve çocukların yüksek yararı için yapılacak bütün çalışmalara katılmaya hazır olduklarını vurguladı.

Adıyaman, TTB'nin önerilerini şöyle sıraladı:

- Her ana baba çocuklarına kaybolduklarında ne yapacaklarını, kendilerini nasıl koruyacaklarını öğretmelidir. Ana-babalar için kılavuzlar hazırlanmalıdır.
- Kaybolma ve kaçırılma sonrasında ortaya çıkan çocuk istismarı ve ölümleri ise çocuk istismarına yönelik tedbirler kapsamında ele alınmalıdır.
- Çocuklara sosyal ve yasal destek sistemleri derhal işletilmeli, çocuk istismarını çok disiplinli değerlendirecek birimler her hastanede oluşturulmalı, gebe çocuk ve çocuk anneler için sağlık sistemi her yerde erişilebilir hale getirilmelidir.
- 18 yaş altındaki kız çocuklarının erken evlenmelerine olanak sağlayan yasalar ve çocuk yaşta evlilikleri savunan kişilerin kamuya açık konuşmaları çocukların cinsel istismarını olumlayan toplumsal kültür yaratmaktadır. Çocukların haklarını korumak ve çocuğun yüksek yararı için bu evlilikler engellenmeli, gerçekleştirenler ve bunu savunan kişilere yaptırım getirilmelidir.
- Tüm çocukların eğitim sistemine ulaşımı sağlanmalı, ergenlerin cinsel eğitimi zorunlu ders haline getirilmelidir.
- Çocuğun evden ayrılmasına neden olan şiddet, zorla çalıştırma ve diğer kötü uygulamalar ortaya çıkarılmalı ve nedenlerini ortadan kaldıracak çalışmalar yapılmalı, şiddet uygulayanlar yaşam ortamından uzaklaştırılmalıdır.
- Yetkililer, en son aşama olan cezalandırma tehditleri ile duyarlı insanların hassasiyetlerini söndürmek yerine toplumu sorunun çözümüne katacak uygulamalar yapmalıdır.

06.07.2018

BASIN AÇIKLAMASI

Toplum Çocuklarına Sahip Çıkmalıdır!

Çocuklar, bedensel, ruhsal ve sosyal olarak toplumun en korumasız grubunu oluşturur. Çocukların kaybolma, kaçırılma, istismara uğrama ya da öldürülmesiyle sonuçlanan tablolardaki artış, toplumsal olarak kaygı duyulması gereken sorunların başında gelir.

Hekimlerin yükümlülüğü kendilerine gelen hastaları tedavi etmekle sınırlı değildir. Hekimler çocuklar üzerinden yaşanan bu toplumsal yaraların mağduru çocuklar başta olmak üzere tüm bireylerin de iyileşme süreçlerine katkı vermekle, aynı zamanda bu yıkıcı tabloların ortadan kaldırılması için baskı grubu oluşturmak ve öneriler getirmekle de yükümlüdürler. Çocuklarını koruyamayan, bu konuda bilinç oluşturamayan ve gerekli tedbirlerin alınmasını sağlayamayan bir toplumun sağlığından söz edilemez!

Kayıp çocuklar ve çocuk istismarı ülkemizde ne yazık ki önemli bir toplumsal sorun haline gelmiş durumda. TÜİK verilerine göre 2008 – 2016 yılları arasında 15 bin 399'u kız olmak üzere 26 bin 168 çocuğun, yine sadece geçtiğimiz yıl 1660 Suriyeli çocuğun kaybolduğu kayıtlara geçmiş durumda. 2015 yılında kaybolduktan ya da kaçırıldıktan sonra arama çalışmaları süren 5 bin 169 çocuk olduğu bildiriliyor. Son günlerde kaybolan çocuk haberlerindeki artış ülkemizde çocukların güvenlik ve yaşama hakkı ihlallerindeki artışın da bir göstergesidir. Sorunun bu kadar büyük ve yakıcı olması “kusursuz sorumluluk ilkesi” uyarınca devletin ve ilgili kurumlarının yetersizliklerini kabul etmelerini ve acil olarak ellerindeki bütün olanakları kullanarak gerekli önlem ve düzenlemeleri yapmalarını gerektirmektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi ve ülkemizin de imzaladığı bağlayıcı yasal yaptırımlar içeren pek çok uluslararası belge; devletin ilgili kurumlarını; hukuk, sağlık ve eğitimden sorumlu meslek gruplarını; ebeveynleri ve çocukların içinde yer aldığı erişkin toplumunun tüm kesimlerini çocuklara karşı yükümlü kılmaktadır. Doğumdan 18 yaşına kadar gelişimlerinin tüm evrelerinde çocukların bakımı, zarardan korunması, çıkarlarının savunulması ve birer erişkin olarak yetiştirilmeleri konusunda çaba gösterilmesi, erişkin toplumunun yasal ve ahlaki sorumluluğudur.

Çoğu toplumsal sorumluluk ve görevlerin yerine getirilmemesinden kaynaklanan bireysel işlenmiş suçlar, ihlaller ve cezalandırma en son ele alınacak konulardır.

Çocuk kayıplarının önlenmesi, bu konuda aile, okul ve toplumun tüm kesimlerinde güçlü bir koruyucu bilincin geliştirilmesi ve bu tablolarla karşılaşıldığında çocuğun en kısa zamanda bulunmasını sağlayacak uygulamaların hazırlanması devletin öncelikli görevleri arasındadır.

Çocukların niçin, ne zaman, nasıl kaybolduğu, evden kaçtığı ya da kaçırıldığı ile ilgili nedenleri ortaya çıkarmak için çalışmalar yapılmalı ve nedenleri ortadan kaldırmak için çözümler aranmalıdır.

Çok üstün gözleme izleme, medya takip olanaklarına sahip olduğunu bildiğimiz ülkemizin olanakları kayıp çocuklarımızı bulmak üzere kullanılmalı ve koordine edilmedir.

Her ana baba çocuklarına kaybolduklarında ne yapacaklarını, kendilerini nasıl koruyacaklarını öğretmelidir. Ana-babalar için kılavuzlar hazırlanmalıdır.

Kayıbolma ve kaçırılma sonrasında ortaya çıkan çocuk istismarı ve ölümleri ise çocuk istismarına yönelik tedbirler kapsamında ele alınmalıdır.

Çocuk istismarı ve öldürülmeleri üzerinden yaygınlaştırılan “idam” veya “kimyasal hadım” gibi girişimler sorunun çözümüne katkı koymayacağı gibi çocukların korunmasını da sağlayamaz. Bu önlemler yapısal mekanizmalar oluşturmakla sorumlu devlet yöneticilerinin toplumun öfkesini kendilerinden uzaklaştırma ve başka düzeyde insan hakları ihlallerine yol açmaktan başka bir işe yaramaz.

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 ne yazık ki 15 yaşından 12 yaşına indirilmiştir.

Çocuklara sosyal ve yasal destek sistemleri derhal işletilmeli, çocuk istismarını çok disiplinli değerlendirecek birimler her hastanede oluşturulmalı, gebe çocuk ve çocuk anneler için sağlık sistemi her yerde erişilebilir hale getirilmelidir.

18 yaş altındaki kız çocuklarının erken evlenmelerine olanak sağlayan yasalar ve çocuk yaşta evlilikleri savunan kişilerin kamuya açık konuşmaları çocukların cinsel istismarını olumlayan toplumsal kültür yaratmaktadır. Çocukların haklarını korumak ve çocuğun yüksek yararı için bu evlilikler engellenmeli, gerçekleştirenler ve bunu savunan kişilere yaptırım getirilmelidir.

Tüm çocukların eğitim sistemine ulaşımı sağlanmalı, ergenlerin cinsel eğitimi zorunlu ders haline getirilmelidir.

Çocuğun evden ayrılmasına neden olan şiddet, zorla çalıştırma ve diğer kötü uygulamalar ortaya çıkarılmalı ve nedenlerini ortadan kaldıracak çalışmalar yapılmalı, şiddet uygulayanlar yaşam ortamından uzaklaştırılmalıdır.

Yetkililer, en son aşama olan cezalandırma tehditleri ile duyarlı insanların hassasiyetlerini söndürmek yerine toplumu sorunun çözümüne katacak uygulamalar yapmalıdır.

Bütün önceliğin önleyici hizmetlere verilmesini istiyoruz. Çocuğu merkeze koyan bir toplumsal anlayışa sahip olan ve riskleri önceden fark edip bunları ortadan kaldırmaya yönelik sistemler, çocukların ihmal veya istismar edilmesinde gerçek bir koruma sağlayabilirler.

Türk Tabipleri Birliğı çocuk hakları ve çocukların yüksek yararı için yapılacak bütün çalışmalara katılmaya hazırdır.

Türk Tabipleri Birliğı
Merkez Konseyi

BİR DAHA YAŞANMASIN!

8 Temmuz 2018 tarihinde saat 17.00 sıralarında Uzunköprü-Halkalı arasında 6 vagon, 362 yolcu ve 6 personel ile seferini yapan trene ait 5 vagon Balabanlı-Çorlu arasında raydan çıkarak devrilmiştir. Kazada yaşamını yitiren yurttaşlarımızın yakınlarına baş sağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak kazanın nedeninin açığa çıkarılmasını ve toplumla paylaşılmasını, ihmal varsa sorumlularının yargılanmasını ve bu kazaların bir daha yaşanmaması için gerekli önlemlerin alınmasını talep ediyoruz.

Emeği geçen hekim ve sağlık çalışanlarına TTB adına teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

ÇOCUK GEBELİKLERİN BİLDİRİMİ ZORUNLUDUR

Bilindiği gibi 2018 yılı Ocak ayında İstanbul'da bir Eğitim Araştırma Hastanesi'ne 18 yaş altı 115 gebe çocuk başvurusu yapıldığı, ancak bunların hiçbirinin kolluk kuvvetlerine ve adli mercilere bildirilmediği ortaya çıkarılmıştı. Bu vahim durum ne yazık ki bir sağlık çalışanının vicdanı ve bireysel mücadelesi sayesinde kamuoyunun gündemine taşınmıştı. Yetkililerin ilk icraatı ihbarı yapan sağlık çalışanını sürgün yoluyla cezalandırmak olmuştu. Bu soruşturmanın sonuçları ne yazık ki kamuoyu ile paylaşılmamıştır.

Bu kez Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2017 yılı boyunca 348'inin gebeliği kesinleşmiş 392 çocuk gebeliği vakasının adli makamlara uygun şekilde bildirilmemesi nedeniyle Valiliğin 59 doktor hakkında soruşturma izni verdiği bilgisi kamuoyuna yansdı.

18 yaşın altındaki tüm bireyler çocuk olarak tanımlanır. Çocuk hakları Türkiye'nin de tarafı olduğu "Çocuk Hakları Sözleşmesi" ile koruma altına alınmıştır. Çocuğun sağlığını, fiziksel ve ruhsal gelişimini olumsuz yönde etkileyen cinsel davranış ve eylemler istismar olarak kabul edilir. Bu nedenle çocuğun gebe kalmış olması cinsel istismardır. Cinsel istismar da en ağır suçlardan biridir.

Erken yaşta evliliklerin gelenekler ve inanışlar da gerekçe gösterilerek yaygınlaşması, doğurganlıkla ilgili yanlış politikalar, cinsel eğitimle ilgili eksiklikler çocukların cinsel istismarını artırmakta, sağlık çalışanlarının ve yetkililerin bu istismar türüne kayıtsız kalmasını kolaylaştırmaktadır.

Çocuk gebelikleri sağlık açısından büyük risk taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verileri başta bebek ve anne ölümü olmak üzere gebelik ve doğum sırasında ve sonrasında gelişen komplikasyonların çocuk gebelerde erişkin gebelere oranla çok daha yüksek olduğunu göstermektedir. Çocuk gebelikler yoksul, sosyo-kültürel olarak geri kalmış ve kızların eğitimden yoksun bırakıldığı toplumlarda çok daha fazla görülmektedir.

Çocuğun cinsel yönden istismarı Türk Ceza Kanunu'nda da yasaklanmış ve ceza gerektiren bir suç olarak tanımlanmıştır (TCK madde 103-104). Sağlık çalışanları çocuk gebelikleri kolluk kuvvetleri ve savcılıklara bildirmekle sorumlu tutulmuştur. Ancak Türk Ceza kanunundaki değişiklikler Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği tarafından yorumlanarak sağlık kuruluşlarına aktarılmakta ve genelgelerle bildirimler düzenlenmektedir. Bugüne kadar edinebildiğimiz genelgelerde SB Müstaşarlığı 16-18 yaş arasındakilerin gebeliğini bildirimini zorunlu olmadığı yorumunu yaparak, bakanlığa bağlı sağlık kurumlarının bildirim yapmasını engellemiştir.

Bu nedenle TTB olarak; çocuklarımızın sağlığı ve güvenliği için, başta Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı olmak üzere yetkili bütün kişi, kurum ve kuruluşları çocukların üstün yararı ilkesini gözeterek biçimde görev ve yükümlülüklerini yerine getirmeye davet ediyoruz.

Başta meslektaşlarımız olmak üzere tüm sağlık çalışanlarını çocuk istismarı konusunda duyarlı olmaya çağırıyor ve kendilerine, 18 yaş altındakilerin çocuk kabul edildiğini, çocukta rıza aranmanın hekimin değil, adli kurumların sorumluluğunda olduğunu, bu nedenle çocuk gebeliklerin ihbar edilmesinin zorunlu olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(18.07.2018)

YAŞAMI SAVUNMAYA DEVAM ETMELİYİZ

31 Temmuz 2018 tarihinde Hakkari Yüksekova'da yola döşenen patlayıcının infilak ettirilmesi sonucu bu topraklara bir kez daha kan akıtılmıştır. Patlamada hayatını kaybeden Nurcan Karakaya ve 11 aylık bebeğinin öldürülmesinin kaygısını ve derin üzüntüsünü yaşıyoruz. Ailelerine başsağlığı diliyoruz.

Her terör eylemi; sağlığımızı, umutlarımızı, geleceğimizi parça parça yok etmektedir.

Sağlığın savunucuları olarak şiddetin hiçbir şekline ve boyutuna tahammülümüz yoktur. Başta ülkenin tüm siyasi güçleri olmak üzere herkesi şiddete karşı birlikteliğe, adalet ve barışı inşa etmeye çağırıyoruz.

TTB olarak bugüne kadar olduğu gibi bugünden sonra da yaşamı savunmaya devam edeceğiz. Ülkenin ortak geleceğini ve barış umudunu hedef alan terör eylemlerini kınıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

(01.08.2018)

17 AĞUSTOS 1999'U UNUTMAYACAĞIZ!

17 Ağustos Marmara depremi ardında çok büyük acılar ve sorunlar bıraktı. Depremi hemen ardından bölgede olan hekimler sonrasında da kalan sorunların çözümüne katkıda bulunmak için çaba harcadı. Türk Tabipler Birliği olayın sağlık boyutuna yönelik verileri değerlendirdi ve çeşitli yönleri ile rapor haline getirdi. Depremden 19 yıl sonra bugün, acıların tekrar yaşanmaması için üzerimize düşenleri unutmayacağımızı bir kez daha ifade ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TERCAN'DA 5 ÖLÜM: BİREYSEL SİLAHLANMA GECİKMEKSİZİN KONTROL ALTINA ALINMALIDIR!

Dün Erzincan Tercan'da bir yurttaşımızın ruhsatlı tabancasıyla işyerinde çalışma arkadaşlarına saldırdığını, olayda faille beraber 5 kişinin yaşamını yitirdiğini, iki yaralının tedavi edilmekte olduğunu üzülen öğrenmiş bulunuyoruz. Kaybettiğimiz yurttaşlarımızın yakınlarına başsağlığı diliyor, yaralıların bir an önce sağlığına kavuşmasını umuyoruz.

Bu olayın üzerinde ciddiyetle düşünülmesi gereken birkaç yönü bulunmaktadır:

1. Olay ilçenin asayiş ve güvenliğinden birinci derecede sorumlu olan bir kurumunda, kaymakamlıkta, meydana gelmiştir. Kaymakamlık binasının içinde silahlı saldırının önlenememiş olmasının yurttaşlarımızı derin bir güvensizlik ve endişe duygusuna sürükleyeceği açıktır.
2. Olay hakkında açıklama yapan Diyanet İşleri Başkan Yardımcısı saldırganın bir eski müftü olduğunu söylemiştir. Bir din adamının niçin silah edinmek gereksinimi duyduğunu anlamakta güçlük çekmekteyiz. Bu silah edinme gereksinimi zorunluluktan kaynaklanıyorsa bir din adamını bile silahlanmaya iten koşulların ne olduğu mutlaka açığa çıkarılmalı ve ortadan kaldırılmalıdır. Aksi halde toplumsal barışın ve güvenliğin tesis edilmesi olanaklı değildir.
3. Diyanet İşleri Başkan Yardımcısı failin psikolojik sorunları olduğunu iddia edildiğini, o yüzden de imamlıktan hizmetli kadrosuna geçirildiğini belirtmiştir. Psikolojik sorunları olan birinin silah ruhsatı sahibi olması anlaşılabilir değildir. Bu iddia doğruysa, silah ruhsatlarının verilmesi ve yenilenmesi süreçlerinin gözden geçirilmesi zorunlu hale gelmiş demektir.
4. Ülkemizde bireysel silahlanma yetkililerin dikkate alması gereken boyutlara varmıştır. 28.12.2017 tarihli bir gazete haberine göre Emniyet Genel Müdürlüğü o tarihe kadar verilen silah ruhsatı sayısının 706 bin 877 olduğunu belirtmiştir (<https://www.sabah.com.tr/yasam/2017/12/28/emniyetten-bireysel-silahlanma-aciklamasi>). Yurttaşların kolayca ruhsatsız silah edinebilmeleri durumu çok daha vahim hale getirmektedir. Ruhsatsız silah satışı, bulundurulması ve taşınması için yürürlükteki önlemlerin yeterince caydırıcı ve önleyici olmadığı açıktır. ABD gibi bireysel silahlanmanın kolay ve yaygın olduğu ülkelerde bu silahlarla toplu kıyımlar sıkça yaşanırken, sivil silahlanmanın ülkemize göre çok az olduğu Batı Avrupa ülkelerinde silahlı saldırıların çok daha nadiren yaşandığı gerçeğinden ders çıkarılmalıdır.

Ünlü Rus yazar Anton Çehov'un söylediği gibi "duvarda asılı olan tüfek bir gün mutlaka patlar". Toplumsal güvenliği tehdit ettiği yaşadığımız son acı örnek ile tekrar kanıtlanan bireysel silahlanma kontrol altına alınmalı, bireysel silahlanmayı kolaylaştıran politikardan vazgeçilmesi, yasal değişikliklerle bu alan etkili bir biçimde yeniden düzenlenmelidir. Bunlar yapılmazsa, daha çok yurttaşımızın varlığının ve sağlığının tehlikeye gireceği bilinmelidir.

Saygılarımızla,
Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(18.08.2018)

30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMI KUTLU OLSUN!

30 Ağustos Zafer Bayramı'nı barış, kardeşlik, savaşız bir Türkiye ve dünya dileğiyle kutluyor, emperyalizme karşı kazanılan zaferin 96. yıl dönümünde Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve mücadele arkadaşlarını saygı ile anıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

ŞAİR ARJEN ARI ONUR ÖDÜLÜ TTB'YE VERİLDİ



Arjen Ari Ailesi, Kor Yayınevi ve Lis Yayınları tarafından bu yıl beşincisi düzenlenen Arjen Ari Şiir Yarışması'nın Onur Ödülü Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) verildi.

28 Eylül 2018 tarihinde Diyarbakır TÜYAP Kitap Fuarı Dicle Konferans Salonu'nda düzenlenen törene Arjen Ari'nin ailesi, Yazar Mıgırdiç Margosyan, Şair C. Hakkı Zariç, Lal laleş, Kürt PEN Eş Başkanı Osman Özçelik, Dilop Dergisi Diyarbakır Temsilcisi Reşo Ronahi, TTB Onur Kurulu Eski Üyesi Dr. Adem Avcıkıran, TTB MK Eski Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp yanı sıra birçok konuk katıldı.

Osman Özçelik tarafından takdim edilen Onur Ödülü'nü, TTB Merkez Konseyi adına Şeyhmus Gökalp aldı. Şeyhmus Gökalp törende yaptığı konuşmada, TTB'nin 'Savaş bir halk sağlığı sorunudur' başlıklı açıklamasının ardından çok yoğun baskılara maruz kaldığını ancak tüm baskılara karşı meslektaşlarından, toplumun farklı kesimlerinden ve dünyadaki birçok kurumdan destek gördüğünü dile getirdi. Gökalp, sözlerini Onur Ödülü'ne değer görenlere teşekkür ederek bitirdi.

YAŞAMSAL ÖNEMDEKİ İLAÇ VE MALZEMELERİN TEMİNİ İÇİN GEREKLİ ÖNLEMLER BİR AN ÖNCE ALINMALIDIR

Döviz kurlarındaki artışla birlikte başta kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar olmak üzere bazı ithal ilaçların temininde güçlük yaşandığına dair şikâyetler üzerine bir açıklama yapan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yaşamsal önemdeki ilaç ve malzemelerin temini için gerekli önlemlerin bir an önce alınmasını istedi.

TTB'den yapılan açıklamada, “Krizin faturasının hastalarımıza ödetilmesini kabul etmiyoruz. Ekonomi programlarında ilan edilen tasarruf politikası halkın sağlığına dokunmamalıdır. Kamu otoritesi; Türk Tabipleri Birliği ve ilgili diğer meslek örgütleri/derneklerle iş birliği yaparak, giderek büyüyen tıbbi cihaz ve ilaç temini sorununa çözüm bulmak zorundadır” denildi.

02.10.2018

BASIN AÇIKLAMASI

YAŞAMSAL ÖNEMDEKİ İLAÇ ve MALZEMELERİN TEMİNİ İÇİN GEREKLİ ÖNLEMLER BİR AN ÖNCE ALINMALIDIR

Döviz kurlarındaki artış ile birlikte Türk Tabipleri Birliği'ne meslektaşlarımızdan ve vatandaşlardan başta kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar olmak üzere bazı ithal ilaçların temininde güçlükler yaşandığına ilişkin çok sayıda şikâyet bildirilmektedir.

Bilindiği gibi 2007 tarihli “Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Karar” hükümleri gereğince ülkemiz Avrupa'da en ucuz ilaç tedarik eden (Fransa, İspanya, İtalya, Portekiz ve Yunanistan) 5 ülkenin ortalamasını alıp buna ek olarak ilacın imal ve ithal edildiği ülkelerin ecza deposunda yapılan satış fiyatlarının en düşüğünü referans fiyat olarak kabul etmektedir. Ulusal bir ilaç politikasının ve ilaç/hammadde endüstrimizin olmaması nedeniyle hayati öneme haiz birçok ilaç yurt dışından getirilmektedir. Yurt dışından ithal edilerek Türkiye'ye gelen ilaçlar için Sağlık Bakanlığı ile ilaç firmaları arasında en son 14 Şubat 2018 tarihinde güncellenen kur anlaşmasına göre 1 Euro'nun değeri 2.34 TL'den 2.69 TL'ye çıkarılarak sabitlenmiş durumdadır. Son aylarda Euro'nun 7 TL'nin üzerinde seyretmesi ilaç sektöründe yaşanmakta olan krizin nedenlerinden bir tanesidir.

Türkiye'de uygulanan ilaç fiyatlandırma politikaları, döviz kurlarındaki yükselme ve sabit kur uygulaması nedeniyle ilaç firmaları hammadde bulmakta zorluk yaşadıkları ve zarar ettikleri gerekçesi ile ilaçları pazara arz etmeme eğilimi göstermektedir. Bu nedenle, birçok kanser ilacı (Cisplatin, Metotrexate, Dakarbazin, mesna gibi), Human Albumin ve İmmunglobulin gibi yaşamsal önemdeki bazı ilaçların temininde zorluklar yaşandığı görülmektedir. Benzer sıkıntı bazı kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ithal ilaçlarda da söz konusudur.

Kanser ilaçlarının hemen hepsinin kamu ve özel hastane eczaneleri tarafından karşılanması zorunludur. Kimi illerde kamu hastane eczanelerinde bulunmayan kanser ilaçları nedeniyle SGK kapsamındaki hastaların özel hastanelere yönlendirildikleri, ancak kamu hastaneleri dışında başka bir yerde tedavi alma olanağı bulunmayan Yeşil Kartlı hastaların daha fazla mağdur oldukları bildirilmektedir. Hastalıkları nedeniyle zaten zor durumda olan hastalar ve yakınları hekimlerinin önerdiği ilaçlara ulaşmak için çok zahmetli arayışlara mecbur kalmaktadır.

Stokları hala bulunan ithal ilaçların tükenmesinden sonra sorunun daha yaygın ve yakıcı bir boyut kazanacağından ve bazı kemoterapi ilaçları gibi alternatifi olmayan kritik ilaçların bulunamayacağından endişe edilmektedir.

Öte yandan, döviz kurlarındaki artış nedeniyle SGK'nın bazı ithal orjinal molekülleri geri ödeme kapsamından çıkardığı, bu ilaçların yerine muadillerini almak durumunda kalan hastaların daha önce kullanmakta oldukları orjinal moleküle erişemedikleri için anksiyete yaşadıkları gözlemlenmektedir.

Son zamanlarda bazı üniversite ve devlet hastanelerinde ilaç ve medikal malzeme sıkıntısının baş gösterdiği, bu nedenle bazı ameliyatların yapılamadığı, insülin pompası gibi bazı malzemelerdeki fiyat artışlarının hastaların daha fazla katkı payı ödemesine yol açtığı da basına yansıyan bilgiler arasındadır.

Yaşanan ekonomik krizin sağlık hakkı üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin örnekler hızla yaygınlaşmaktadır. Sağlığı koruyan ve geliştiren değil, tüketimi özendiren; ilaç kullanımını kat be kat artıran, tıbbi görüntüleme yöntemlerinin kullanımında OECD birinciliğine soyunan, sağlık hizmetlerini piyasalaştıran, kamu tarafından çok daha ekonomik yöntemlerle inşa edilebilecek hastanelerin yerine kamu-özel ortaklığı ile yapılan devasa şehir hastaneleriyle milyarlarca doları sermayeye aktaran sağlık politikaları hastalarımızın yaşamsal ilaçlarına ulaşmakta güçlük çektiği bu günlerin hazırlayıcılarıdır.

Krizin sağlıktaki boyutunun hafifletilmesi kamucu bir sağlık anlayışının benimsenmesiyle mümkündür.

Krizin faturasının hastalarımıza ödetilmesini kabul etmiyoruz. Ekonomi programlarında ilan edilen tasarruf politikası halkın sağlığına dokunmamalıdır. Kamu otoritesi; Türk Tabipleri Birliği ve ilgili diğer meslek örgütleri/derneklerle iş birliği yaparak, giderek büyüyen tıbbi cihaz ve ilaç temini sorununa çözüm bulmak zorundadır.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

HEKİMLİK DEĞERLERİNDEN VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKINDAN VAZGEÇİLEMEZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, son günlerde bazı devlet ve üniversite hastanelerinin Başhekimlikleri tarafından, döviz kurundaki artış gerekçe gösterilerek ameliyatların sınırlandırılması talebiyle ilgili bölümlere gönderilen yazıların, ekonomi krizin sağlık ortamına etkilerinin çok vahim olacağını gösterdiğini açıkladı. TTB Merkez Konseyi, bu uygulama dolayısıyla sağlıkta şiddetin daha da artabileceği uyarısında bulundu.

TTB'den yapılan açıklamada, "Bu uygulama dolayısıyla ekonomik krizin faturasının halkın sağlık hakkı ile, tıp öğrencilerinin eğitim hakkı ile ödenmesini kabul etmiyoruz" denildi. Ameliyatların durmasından, tedavilerin aksamasından sorumlu olanların ortaya çıkarak hizmetin sürmesi için hangi önlemleri alacaklarının kamuoyuna açıklamasının istendiği açıklamada, krizin hekimlere ve sağlık emekçilerine yeni saldırılar üretmesinden duyulan endişeye yer verildi. Açıklamada yapılması gerekenler şöyle sıralandı:

- Hükümetin ilaç ve tıbbi malzemeler için izlediği döviz kuru ve SUT fiyatlandırma politikasının temin gücünü arttırdığını dikkate alması ve TL'deki değer kaybına göre yeniden düzenlemesi gereklidir.
- SUT fiyatları sağlık hizmet sunucularının nitelikli hizmet verebilmesine olanak sağlayacak düzeye çıkarılmalıdır.
- Üniversitelerin gelir-gider dengesini bozduğu Sayıştay tarafından da saptanan diğer bütün koşullar düzeltilmelidir.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

HEKİMLİK DEĞERLERİNDEN VE TOPLUMUN SAĞLIK HAKKINDAN VAZGEÇİLEMEZ!

Siyasal iktidarın yanlış ekonomi politikalarının ürettiği krizin sağlık ortamına etkilerinin çok vahim örnekleriyle karşılaşmaktayız.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Başhekimliği'nin 5.10.2018 tarihli yazısı bunlardan sadece biridir ve durumun ciddiyetini göstermesi bakımından son derece anlamlıdır. Cerrahi anabilim dalı başkanlıklarına hitap eden yazıda hastaneye ilaç ve tıbbi malzeme satan firmaların son zamanlarda döviz kurundaki artış nedeniyle Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) belirtilen fiyatların üzerinde fiyatlar teklif ettikleri belirtilmekte, ilaç ve malzemelerin SUT fiyatlarının üzerinde alınması halinde kamuyu zara sokmak suçlaması ile karşılaşılacağına dikkat çekilmekte, bunun meydana gelmemesi için ilaç ve malzeme istemlerine yapılacak işlem/ameliyatın zorunluluğuna ve hayati öneme haiz olup olmadığına dair gerekçeli raporun eklenmesi talep edilmektedir. Yazıda hayati öneme haiz malzemelerin alınabileceği, elektif ameliyat ve işlemler için gereken malzemelerin alımlarının erteleneceği ifade edilmektedir. Yazı hayati önem arz eden işlemlere devam edilmesi ve elektif işlemlerin ertelenmesi isteği ile sonuçlanmaktadır.

Bu yazı, ekonomik krizin sağlık hakkını ortadan kaldırabileceği öngörümüzü haklı çıkarmıştır. Birçok kurum benzer durumdadır ve artık hayati öneme sahip olmayan ameliyat ve işlemlerin zamanında, gecikmeden, hastalıklar ilerlemeden tedavi edilme olanağı azalmış, hatta bazı durumlarda ortadan kalkmıştır. Bu halkın sağlık hakkının ihlal edildiğinin açık kanıtıdır.

Sorun sadece Gazi Üniversitesi ile sınırlı olmayan, sadece ameliyatların ertelenmesinden ibaret olmayan yaygın ve kapsamlı bir sorundur. Aynı durumda olan, hizmet-

lerini yavaşlatan pek çok başka üniversite, kamu ve özel hastane olduğu bilinmektedir. Hem mamul ürünlerde hem de ham maddede dışa bağımlılık ve yerel üretimin yetersizliği nedeniyle başta kanser ilaçları olmak üzere bir çok ilaca erişilememekte, sargı bezinden enjektöre kadar pek çok malzemede sıkıntı başgöstermektedir.

Krizin etkisinin öncelikle üniversite hastanelerinde yaşanmasının nedeni geçtiğimiz hafta basına yansıyan Sayıştay raporlarında ortaya konmuştu. Sayıştay raporlarında çok sayıda üniversitenin iflas noktasına geldiğine dikkat çekilmiş ve mali işlemlerde usulsüzlük yapıldığı tespit edilmişti. Üniversitelerin borçlarının sadece son dört yıl içinde bile katlanarak arttığı, gelirlerin giderleri karşılamaktan çok uzak olduğu, borçların yıllarca geriden ödenebildiği saptanmıştı. Sayıştay bu sonucun başlıca nedenleri olarak; enflasyon ve döviz kurlarındaki yükselişle maliyetleri giderek artan üniversite hastanelerinin gelirlerinin SUT fiyatlarının yıllardır artırılmaması nedeniyle sabit kalması, üniversitenin bilimsel araştırma bütçesi ve bir takım cari giderlerinin döner sermayeden karşılanması olarak saymıştır. SGK'nin sağlık işlerinin "fazla" verirken bu durumun yaşanması sağlık bütçesinin doğru yönetilememesinin sonucudur.

Üniversitelerin borçlarını tedarikçilere zamanında ödeyememesi, tedarikçilerin ihalelere ya hiç girmemesine ya da girseler dahi (alacaklarını zamanında tahsil edemeyeceklerini tahmin ettiklerinden) ihalelerde çok yüksek fiyat teklif etmelerine neden olmuş, bu da hastanelerin kriz sürecine kısıtlı stoklarla girmelerine yol açmıştır. Üniversite hastanelerinin bu nedenle artık ameliyat dahi yapamayacak hale gelmesi hem toplumun sağlık hakkını, hem de tıp öğrencilerinin eğitim hakkını elinden alan ciddi bir hizmet kusurudur.

Hekimlerin ameliyatların yaşamsal olup olmadığına karar vermeye, yaşamsal değilse yapmamaya zorlanması, ya da ameliyatlar/tıbbi işlemler yapılabilir diye "yaşamsal" sınıfına sokmalarının tavsiye edilmesi kabul edilemez. Hangi ameliyatın yaşamsal, hangi ameliyatın elektif (isteğe bağlı) olduğu kararı hekimlerle hastalar arasında ciddi gerginliklere neden olma potansiyeli taşıyan "gri" bir alandır. Bugün elektif gibi görünen bir işlemin ertelenmesi yarın kalıcı zararlara yol açabilir ve pekala yaşamsal sonuçlar doğurabilir. Bu uygulama nitelikli sağlığa erişim hakkını ortadan kaldırmaktadır.

Bu uygulama nedeniyle ortaya çıkabilecek olumsuzlukların sağlık çalışanlarının şiddete uğrama olasılığını artıracacağı açıktır. Oysa bu kötü sonuçta hekimlerin kusuru, eksikliği, katkısı yoktur. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sahipleri gelinen noktayı sahiplenmek ve düzeltmek zorundadır. Hastaların ve yakınlarının olası olumsuzlukların faturasını karşısındaki hekime kesmemesi için, sağlık otoritesi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın savunucuları ameliyatların niçin ertelenmek/yapılmamak durumunda kaldığını kamuoyuna açıklamalıdır.

Ekonomik krizin faturasının halkın sağlık hakkı ile, tıp öğrencilerinin eğitim hakkı ile ödenmesini kabul etmiyoruz.

Ameliyatların durmasından, tedavilerin aksamasından sorumlu olanların ortaya çıkarak hizmetin sürmesi için hangi önlemleri alacaklarını kamuoyuna açıklamasını talep ediyoruz.

Krizin hekimlere ve sağlık emekçilerine yeni saldırılar üretmesinden endişe ediyoruz!

Bu nedenlerle;

Hükümetin ilaç ve tıbbi malzemeler için izlediği döviz kuru ve SUT fiyatlandırma politikasının temin güçlüğüne arttırdığını dikkate alması ve TL'deki değer kaybına göre yeniden düzenlemesi gereklidir.

SUT fiyatları sağlık hizmet sunucularının nitelikli hizmet verebilmesine olanak sağlayacak düzeye çıkarılmalıdır.

Üniversitelerin gelir-gider dengesini bozduğu Sayıştay tarafından da saptanan diğer bütün koşullar düzeltilmelidir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

(12.10.2018)

CUMHURİYET BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN

Demokratik, laik, eşit, özgür, adil, bağımsız ve barış içinde bir geleceğe hep birlikte yürüyeceğimiz inancıyla Cumhuriyetimizin kuruluşunun 95. yılını kutluyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

MUSTAFA KEMAL ATATÜRK'Ü SAYGIYLA ANIYORUZ

Ölümünün 80. yıl dönümünde Cumhuriyetimizin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'ü saygıyla anıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TTB'DEN 10 ARALIK İNSAN HAKLARI GÜNÜ AÇIKLAMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB İnsan Hakları Kolu, 10 Aralık İnsan Hakları Günü dolayısıyla açıklama yaptı. Açıklamada, TTB, tabip odaları ve yaşamdan yana bir mesleğin mensubu hekimler olarak, her zaman ve her yerde insan haklarının savunucusu ve takipçisi olunacağı belirtildi.

HEKİMLİK İÇİN BİR "DEĞER" OLARAK İNSAN HAKLARI

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin kabul edilmesinin 70. yıl dönümündeyiz. Diğer taraftan ülkemizde toplumun büyük bir kısmının en temel insan haklarının yok sayıldığı, düşünce ve ifade özgürlüğünün baskı altına alındığı, kısıtlandığı antidemokratik bir süreçten geçmekteyiz.

Türkiye'de hak ihlallerinin panoramasına baktığımızda, en temel haklar olan insanca yaşam, barınma ve beslenme hakkı koşullarında giderek kötüleşme yaşandığını görüyoruz. Yanlış ve adil olmayan ekonomi politikaları sonucu halk yoksullaşmış ve yoksullaşmaya devam etmektedir.

Antidemokratik uygulamalar artmış, ifade ve düşünce özgürlüğü önünde ciddi engeller oluşturulmuş durumdadır.

Böylesine bir süreçte insanı ve insan haklarını en üst değer olarak kabul eden hekimlik mesleği ve halkın sağlığının da olumsuz etkilenmesi doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Temel insan haklarının dahi yok sayıldığı bir ortamda hekimlik yapmak ve halk sağlığından söz etmek mümkün olamamaktadır.

İnsan hakları; insanın değerini ve onurunu koruma amaçlı türetilmiş ilkeler, normlar bütünüdür. Hekimlik ise insanı en yüce değer olarak kabul eden bir meslektir. Bu nedenle biz hekimler olarak yaşanan en küçük insan hakkı ihlallerinde dahi bu ihlallerin karşısında yer almakla yükümlü olduğumuzun bilinci ve sorumluluğuyla;

Her insanı, her kurumu ve her otoriteyi;

- 1- İnsan haklarına saygılı olmaya ve sahip çıkmaya,
- 2-İnsan değeri ve onuruna yakışır, hukukun üstün geldiği ekonomik, sosyal ve siyasal bir ortam oluşturmaya,
- 3-Özgür ve bağımsız bir yaşamın koşullarını oluşturmaya,
- 4-Temel insani haklar olan yaşama, barınma, beslenme, çalışma, üretme ve sağlık gibi hakları her birey için sağlamaya,
- 5-Adalet ve hak kaybının en çarpıcı örnekleri olan haksız ve keyfi tutuklamalara son verilmesi için emek harcamaya,
- 6-Cezaevlerinde yaşamakta olan kötü muamelelere son verilmesine, mahpusların sağlık hakkının önündeki engellerin ortadan kaldırılmasına,
- 7-Sağlığın ve iyi bir yaşamın olmazsa olmazı olan barış ve demokrasiye yönelik müdahalelere son verilmesine yönelik çağrımızı bir kez daha yineliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği ve yaşamdan, iyiden, güzelden yana bir mesleğin mensupları hekimler olarak her zaman ve her yerde insan haklarının savunucusu ve takipçisi olacağımızı, hekimliğin evrensel etik ilkeleri "yararlı olmak", "zarar vermemek", "mesleki bağımsızlık" ve "adaletli olmak" yaklaşımıyla mesleğimizi yapmaya devam edeceğimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu

TREN KAZALARINDA AVRUPA BİRLİĞİ'NE GÖRE 9,3 KAT DAHA FAZLA ÖLÜYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 13 Aralık 2018 günü Ankara'da meydana gelen tren kazası ile ilgili açıklama yaptı.

Son derece güvenli olan ve ölüm oranının otomobile göre 28 kat daha düşük olduğu raylı ulaşımın, Türkiye'de ne yazık ki diğer ülkelerde olduğu kadar güvenli olmadığına dikkat çekilen açıklamada, son 73 yılda Türkiye'de 22 önemli tren kazası meydana geldiği, bunun 5 tanesinin de son 3 yılda gerçekleştiği kaydedildi.

Türkiye'deki kötü gidişin aksine, tren yolculuklarının Avrupa Birliği ülkelerinde yıllar içerisinde daha güvenli hale geldiğine yer verilen açıklamada, "Dünyadaki azalma eğilimine karşın AKP hükümetleri döneminde büyük tren kazalarının giderek sıklaşmasının nedenleri ve çözüm yolları üzerine düşünmek ertelenemeyecek ve ihmal edilemeyecek bir meseledir" denildi. Açıklamada, Türkiye'de tren kazalarının AB'ye göre 7 kat sık olduğu, bu kazalarda ölümlerin yine AB'ye göre 9.3 kat fazla olduğu belirtildi.

Güvenli ulaşımın bir sağlık hakkı olduğunun vurgulandığı açıklamada, tekerleğe dayalı ulaşım biçimlerine göre çok daha sağlıklı olan raylı sistemlerin hem şehir-içi hem de şehirler-arası ulaşımında hızla yaygınlaştırılması gerektiği belirtilirken, bununla birlikte raylı ulaşımın planlanması, yapımı ve işletilmesi süreçlerinin bütününün bilimsel ve teknik olarak yeterli yöntemler vasıtasıyla ve konuya egemen, yetkin ve liyakatlı kadrolar tarafından yürütülmesi istendi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

Tren kazalarında Avrupa Birliği'ne göre 9,3 kat daha fazla ölüyoruz!

Dün sabah saatlerinde Ankara'da Yüksek Hızlı Tren'in kılavuz trene çarpması sonucunda aralarında meslektaşımız Dr. Tahsin Ertuş'un da yer aldığı 9 yurttaşımızı yitirmiş olmanın üzüntüsünü yaşıyoruz. Kaybettiğimiz yurttaşlarımızın yakınlarına başsağlığı diliyor, kazada yaralanan 86 yurttaşımızın bir an önce sağlığına kavuşmasını umuyoruz.

8 Temmuz'da Çorlu'da 25 yurttaşımızın yaşamına mal olan kaza ile birlikte bu yıl iki kez katliam sayılabilecek nitelikte çok ciddi tren kazası meydana gelmiştir.

Kamuoyu ne tekil kazaların nedenleri hakkında yeterince bilgilendirilmiş, ne de kazaların niçin giderek arttığı konusunda aydınlatılmıştır. Çünkü kazanın sinyalizasyon eksikliğinden kaynaklandığına dair iddialar halen yetkililer tarafından yanıtlanmış değildir. Ulaştırma ve Altyapı Bakanı sayın M. Cahit Turhan'ın kaza ile ilgili söyledikleri ölü ve yaralı sayılarını duyurmakla ve ölenlere rahmet, yaralananlara şifa dilemekle sınırlı kalmıştır.

Bilindiği üzere raylı ulaşım genel olarak son derece güvenlidir. İstatistiklere göre bir milyar yolcu kilometresine düşen yolcu ölüm oranı trende 0.16'dır ve otomobile göre 28 kat daha düşüktür.

Öte yandan maalesef ülkemizde raylı ulaşım diğer ülkelerde olduğu kadar güvenli değildir. Avrupa Birliği rakamlarına göre 2016 yılında 28 AB ülkesinde 450,7 milyar yolcu kilometresine karşılık 1787 kaza meydana gelmiş, 1742 ölüm ve yaralanma olmuştur. Aynı yıl ülkemizde sadece 4.3 milyar yolcu kilometresine karşılık 120 kaza olmuş, 153 yurttaşımız ölmüş veya yaralanmıştır. Bu rakamlar ülkemizde tren kazalarının AB'ye göre 7 kat daha sık olduğunu, bu kazalarda 9.3 kat daha fazla öldüğümüzü veya yaralandığımızı ortaya koymaktadır.

Ülkemizin tarihi ölümcül tren kazaları ile doludur. 7 Ekim 1945'ten bu yana raydan çıkma ve çarpışma niteliğinde tam 22 büyük tren kazası yaşanmıştır. 73 yılda meydana gelen toplam 22 önemli tren kazasının 5'i sadece son üç yılda, 2'si içinde bulunduğumuz senede olmuştur. Ülkemizdeki kötüye gidişin tersine, tren yolculukları Avrupa Birliği ülkelerinde yıllar içinde daha da güvenli hale gelmektedir. Avrupa Birliği Demiryolu Organı (European Union Agency for Railways) 1990-2011 yılları arasında ortalama tren kazası sayısının 4.4'ten 1.3'e gerilediğini bildirmiştir. Dünyadaki azalma eğilimine karşın AKP hükümetleri döneminde büyük tren kazalarının giderek sıklaşmasının nedenleri ve çözüm yolları üzerine düşünmek ertelenemeyecek ve ihmal edilemeyecek bir meseledir.

Ülkemizde raylı ulaşımın toplam ulaşım içindeki payı olması gereken düzeyin epey altındadır. Güvenli ve çevreci bu ulaşım biçiminin çok daha fazla yaygınlaştırılması gerektiği açıktır. Ancak bu yapılırken hem bilimsel ve teknik denetim mekanizmaları kurulmalı, hem de süreçlerin tamamı alanının uzmanı olan, yetkin ve işi hak eden kadrolarla yönetilmelidir. Tren kazalarının modern dünyada azalırken ülkemizde artması bunların yeterince yapılmadığı konusunda yaygın bir kamuoyu kuşkusu doğurmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği güvenli ulaşımın bir sağlık hakkı olduğu gerçeğinden yola çıkarak;

- 1- Tekerleğe dayalı ulaşım biçimlerine göre çok daha sağlıklı olan raylı sistemlerin hem şehir-içi hem de şehirler-arası ulaşımında hızla yaygınlaştırılmasını,
- 2- Raylı ulaşımın planlanması, yapımı ve işletilmesi süreçlerinin bütününe bilimsel ve teknik olarak yeterli yöntemler vasıtasıyla ve konuya egemen, yetkin ve liyakatlı kadrolar tarafından yürütülmesini talep etmektedir.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(14.12.2018)

TTB'NİN 2019 YILI BÜTÇE DEĞERLENDİRMESİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 2019 Yılı Genel Bütçesi'ne ilişkin değerlendirme-sini açıkladı.

2019 Bütçesi'nde de vergi adaletsizliğinin devam ettiği tespitini yapan TTB Merkez Konseyi, bütçede sağlığa ayrılan payın da yetersiz olduğunu vurguladı. 2019 Bütçesi'nin sağlık harca-malarında kişilerin cepten yaptığı ödemelerin arttığını ortaya koyduğuna işaret eden TTB Mer-kez Konseyi, vatandaşların cepten ödemelerinin cari sağlık hizmetleri için yapılan harcamaların ana kaynağı haline getirildiğini kaydetti.

Bütçe içinde kurumlar vergisinin payının artırılarak bir vergi düzenlemesi yapılması gerektiğini belirten TTB Merkez Konseyi, bütçede sağlığa ayrılan payın da artırılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nin 2019 Yılı Bütçe Değerlendirmesi şöyle:

TTB'nin 2019 Yılı Bütçe Değerlendirmesi

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde (TBMM) görüşülmekte olan 2019 yılı bütçesine yö-nelik Türk Tabipleri Birliği değerlendirmesini ana hatlarıyla kamuoyuna sunuyoruz.

Bütçe yasası diğer yasalardan farklı olarak toplumsal kaynağın nasıl oluşturulacağı-nın ve kullanılacağına, kimlerden alınıp kimlere ve ne için verileceğinin bir gösterge-dir. Bütçe gelirlerinin büyük bölümünün zenginlik, kâr, rant ve faizden alınan vergi-lerle mi, yoksa, yaşayabilmek için çalışmak zorunda olanların (işçilerin, emekçilerin, köylülerin, esnafın, yoksulların, işsizlerin) hem gelirlerinden alınan doğrudan vergiler-le hem de harcamalar sırasında ikinci defa vergilendirilmeye dayanan dolaylı vergi-lerle mi oluşturulduğu, bütçenin adaleti hakkındaki en önemli parametredir.

2019 yılı bütçesini önceki yılların bütçelerinden ayıran temel fark Türkiye Büyük Mil-let Meclisi'nin yürütmeyi-hükümeti belirleme yetkisinin yanı sıra, ülke bütçesinin ya-pılmasına ve uygulanmasına ilişkin yetkisinin de budanmış olmasıdır. Bu yıl ilk kez Merkezi Yönetim Bütçe Yasa Teklifi ve Bağlı Cetveller Başbakanlık yerine, Cumhur-başkanlığı tarafından hazırlanıp TBMM Başkanlığı'na sunulmuştur. Bütçenin yürü-tülmesi yetkisi de artık Cumhurbaşkanı tarafından kullanılacaktır.

Bütçe döviz bazında azalmıştır

2019 yılı için merkezi yönetim bütçesi 960 milyar 975 milyon 683 bin TL olarak açıklanmıştır. 2019 yılı bütçesi, 2018 yılı için merkezi yönetim bütçesi olarak açık-lanmış olan 762 milyar 753 milyon 272 bin TL'den %25.6 daha fazladır. Ancak 2 Kasım 2017 tarihli kura göre, 2018 yılı merkezi yönetim bütçesi toplamı 215 milyar 132 milyon 780 bin ABD doları iken, 1 Kasım 2018 tarihli kura göre 2019 yılı mer-kezi yönetim bütçesi toplamı 171 milyar 946 milyon 694 bin ABD dolarıdır. Dolar bazında 2019 yılı merkezi yönetim bütçesi 2018 yılına göre %20.1 daha azdır.

Vergi sistemi adaletsizdir

Türkiye'de vergi sistemi son yıllarda çalışanlar aleyhine giderek daha adaletsiz bir hal almaktadır. Türkiye'de 1999 yılı itibariyle sermayedarların kâr-sermaye birikimlerinin yüzde 46'sını gelir-kurumlar vergisi olarak devlete ödemeleri istenirken, AKP hükü-metleri döneminde kurumlar vergisi yüzde 22'ye düşürülmüştür. Gelir ve kazanç vergileri içinde kurumlar vergisinin oranı 2011'de %36.4'ken, 2017'de %33.3'e in-miş, buna karşılık maaş ve ücretlerden kesilen vergilerin oranı %63.6'dan %66.7'ye çıkmıştır. Ayrıca geniş halk yığınlarından alınan KDV, ÖTV vb. dolaylı vergilerin (vergi ödenmiş ücret ve maaşların yeniden vergilendirilmesi) oranı da giderek art-maktadır. Bu tutar ilk düzenlemelerin yapıldığı 1986 yılında harcama ederinin %10'u

iken, 2005 yılından itibaren %18'e yükseltilmiştir. Genel vergi gelirleri içinde dolaylı vergiler ile gelir vergilerinin payı 2017'de %63.6'yı bulmuştur. 2019 bütçesinde adletsiz vergi anlayışının devam ettiği görülmektedir.

2019 bütçesinde sağlığa ayrılan pay yetersizdir

Hazine yardımları ve gelirden ayrılan pay hariç tutulduğunda, 2019 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifinin toplamı 960 milyar 975 milyon 683 bin TL'dir. Bütçeden yurt içi güvenlik hizmetleri için görev yapan Jandarma Genel Komutanlığı ile Emniyet Genel Müdürlüğü için 53 milyar 280 milyon 380 bin TL (%5.54), tüm nüfusun eğitim ve öğretiminden sorumlu Milli Eğitim Bakanlığı için 113 milyar 813 milyon 13 bin TL (%11.84) ayrılması planlanmıştır. Bunun yanı sıra, Diyanet İşleri Başkanlığı için 10 milyar 445 milyon 979 bin TL (%1.09) ayrılması hedeflenmiştir.

2019 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifinin yalnızca %5.04'ünün (48 milyar 437 milyon 276 bin TL) Sağlık Bakanlığı bütçesine ayrılması tasarlanmaktadır. TÜİK tarafından 2019 yılı için öngörülen nüfusun 82 milyon 886 bin 421 kişi olduğu dikkate alınır, sağlık hizmetleri için kişi başına 584.38 TL düştüğü görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinden personel gideri, SGK devlet primi gideri ve genel kamu gideri olarak planlanan 26 milyar 917 milyon 768 bin TL'lik (%55.7) kısmı çıkartıldığında, sağlık hizmeti sunumu için merkezi bütçeden yalnızca 21 milyar 519 milyon 508 bin TL, koruyucu sağlık hizmeti sunumu için de 1 milyar 38 milyon 559 bin TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir. Bu rakamlara göre, 2019 yılında merkezi bütçeden kişi başına sağlık hizmeti harcaması için 259.63 TL, yalnızca koruyucu sağlık hizmeti için ise 12.53 TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir. Oysa, Diyanet İşleri Başkanlığı bütçesinden, tüm ülke nüfusunun sünni Müslüman olduğu varsayılsa dahi, kişi başına 126 TL'den daha fazlası düşmektedir.

Sağlık harcamaları içinde devletin payı azalmakta, kişilerin payı artmaktadır

Maliye Bakanlığı verilerine göre, Türkiye'de sağlık harcamalarının ana kaynağı SGK'dir. SGK'nin sağlık harcamalarındaki payı 2006 yılında %75.9 iken, yıllar içinde düzenli bir artış göstermiş ve 2017 yılında, 16.1 puanlık bir artışla, %92.1'e yükselmiştir. Maliye Bakanlığı verilerine göre, Türkiye'de sağlık harcamalarının neredeyse tamamı SGK üzerinden yapılmaktadır ki bu durum, TÜİK ve SGK verileri kullanılarak yapılan analizlerde de ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla sağlık harcamaları giderek artan oranda SGK tarafından, yani çalışanların ücretlerinden kesilen primlerle karşılanmaktadır.

Türkiye'de prim ödeme de dâhil olmak üzere, 2017 yılında sağlık alanında yapılan her 100 TL'lik cari sağlık harcamasının en az 73 TL'si kişiler tarafından gerçekleştirilmiştir. Başka bir ifadeyle, AKP hükümetleri döneminde kişilerin sağlık hizmeti kullanabilmek için yaptıkları harcamalar ile bu harcamaların toplam cari sağlık harcamaları içindeki payı sistemli bir biçimde artırılmıştır. Öyle ki bu payın büyüklüğü 2011 yılından itibaren %70'lerin üzerinde gerçekleşmektedir.

SGK gelirlerinin ana kaynağını bütün yıllar için prim gelirleri oluşturmuştur. Devlet katkısı ise yine bütün yıllarda SGK gelirlerinin beşte birinin altında gerçekleşmiştir. SGK'nin toplam geliri içinde devlet katkısının payı 2016 yılında %18.2 iken, 2017 yılında %17.9'a gerilemiştir. Söz konusu gerileme 2018 yılında artarak devam etmektedir. 2018 yılının ilk sekiz ayı bilançolarına göre, SGK'nin toplam geliri içinde devlet katkısının payı ancak %13.9'dur. Bu veriler sağlık harcamalarında devletin doğrudan payının yıllar içinde azaldığını ortaya koymaktadır.

Özetle, günümüz Türkiye’inde sağlık hizmetleri bedelinin yaklaşık dörtte üçü hizmeti kullanan kişiler tarafından ödenmektedir. SGK’nin tedavi edici sağlık hizmeti satın alarak gerçekleştirdiği sağlık harcamalarının temel kaynağı kişilerden sağlık primi adı altında toplanan ‘sağlık vergisi’ ile muayene, ilaç ve reçete katılım paylarıdır. Dolayısıyla, cari sağlık hizmetleri için yapılan kamu sağlık harcamalarının ana kaynağı kişilerin cepleri haline getirilmiştir.

SGK hizmeti özel hastanelerden daha pahalıya satın almaktadır

SGK’nin yıllar içinde özel hastanelere yaptığı ödemelerdeki artışın temel nedeni yalnızca müracaat sayılarındaki kısıktılmış artış değildir. Artışın temel nedeni, özel hastanelere yapılan müracaat başına SGK ödemelerinin devlet hastanelerine yapılan müracaat başına ödemeye göre çok daha fazla olmasıdır. 2017 yılında müracaat başına ödeme özel hastanelerde 110 TL iken, ikinci basamak devlet hastanelerinde 52 TL’dir. Yani özel hastaneler SGK’den her bir hasta için devlet hastanelerine göre 2 kattan daha fazla ödeme almaktadır. Dahası, bu fark yıllar içinde artmaktadır. SGK’nin hizmeti özel hastanelerden kamuya göre daha pahalıya alması, çalışanlardan prim adı altında toplanan sağlık vergisinin hastane sahiplerine aktarıldığını ortaya koymaktadır.

Taleplerimiz:

1. Son yıllarda giderek azalan genel bütçe yıl sonu ödeneğinin Gayri Safi Yurtiçi Gelir içindeki payı yeniden artırılmalı, yüzde 40’ın altında olmamalıdır.
2. Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisi payı artırılmalıdır. Bu artış, gelir vergisi içinde kurumlar vergisi payı artırılarak sağlanmalıdır,
3. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi bütçenin payı en az yüzde 40 olmalıdır.
4. Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin en az yüzde 10’u olmalıdır. Bu bütçe içinde koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan pay artırılmalıdır.
5. SGK prim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, işverenlerin payı artırılmalıdır,
6. SGK’ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalı, toplam gelirinin en az beşte ikisini oluşturmalıdır.
7. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hanehalkları harcamalarının payı azaltılmalıdır.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(20.12.2018)

TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI PROF. DR. SİNAN ADIYAMAN'IN YENİ YIL MESAJI



Sayın meslektaşlarım,

Yaşamın, çalışmanın ve üretmenin zorlaştığı, düşünmenin, konuşmanın, yazmanın baskılandığı koşullarda bir yılı daha bitirdik. 2018 zor bir yıldır. Bir yanda savaşlar, çatışmalar sürerken, bir yanda toplumsal şiddet tırmandı. Sağlıkta şiddet yine can aldı. Onlarca hekim fiziksel saldırıya uğradı. Güvenlik soruşturması bahanesi ile çok sayıda genç meslektaşımız işinden oldu, eğitim ve sosyal güvenlik hakları ellerinden alındı. Bilgisizlik, ihmaller büyük kazalara, iş cinayetlerine neden oldu. Çevre tahribatı devam etti. Ekonomik kriz ile koşullar daha da ağırlaştı. Kısaca, yanlış politikalarla sağlığın tüm bileşenlerine zarar verildiği bir yılı daha geride bıraktık.

30 Ocak 2018 günü TTB Merkez Konseyi'nin 11 üyesi, "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" dediği için gözaltına alındı. Haklarında "terör örgütü propagandası yapmak" ve "halkı kin ve düşmanlığa alenen tahrik etmek" iddiaları ile dava açıldı. 27 Aralık günü davanın ilk duruşması vardı. O gün hekimlik değerlerini savunan hekimlerin, tabip odalarının, ifade özgürlüğünü savunan avukatların, baroların, siyasetçilerin, meslek örgütlerinin dayanışmasını gördük. Yalnız değildik. Zor bir yılı bitirirken her şeye rağmen Türk Tabipleri Birliği çatısı altında etik değerleri korumanın, halkın sağlığını öncelemenin onurunu yaşadık.

Türk Tabipleri Birliği olarak, bu dönemde de, hekimliğin evrensel değerlerinden ve yaşamızdan aldığımız güçle, tarihsel birikimimizle, bilime ve demokrasiye olan inancımızla, tüm bu haksızlık ve hukuksuzluklarla yılmadan mücadele ettik. Sağlıkta şiddete karşı mücadelemizi kararlılıkla sürdürdük. Sağlıkta şiddet yasasının çıkarılması için siyasi partiler ile ve TBMM'de yoğun temaslar, çalışmalar yürüttük. "Sağlıkta Şiddet Yasası" adıyla gündeme getirilen ancak sağlıkta şiddeti önlemek yönünde hiçbir somut adım içermeyen, buna karşın hekimlerin mesleklerini yapma haklarını ellerinden alan "torba yasa" aldatmacasına tabip odalarımızla bera-

ber Türkiye'nin dört bir yanında düzenlediğimiz etkinliklerle karşı çıktık. Bu zor süreçlerde üyelerimizle, meslektaşlarımızla hep bir aradaydık.

Başlangıçlar gücümüzü ve umudumuzu tazelemek için bir fırsattır. TTB Merkez Konseyi olarak yeni yılda hekimlik değerlerini yaşatmak, sağlığı tüm bileşenleri ile korumak adına dayanışmamızı daha büyük bir güçle sürdürmeyi umut ediyoruz.

Tüm meslektaşlarımızın yeni yılını kutluyor, sağlık ve huzur dolu bir yıl diliyorum.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman
TTB Merkez Konseyi Başkanı

(30.12.2018)

HEKİMLİK MESLEĞİNİN KÖTÜ AMAÇLARLA KULLANILMASINA ÖNCE HEKİMLER İZİN VERMEZ!

Geçtiğimiz günlerde yayın organlarında “Bir hekimin hastasını muayene ederken çektiği cinsel bölge fotoğraflarının sosyal medyada paylaşıldığı” haberi yer almıştır.

Türk Tabipleri Birliği hekimlerin mesleklerini uygularken uymak zorunda oldukları kurallar ve yerine getirmek zorunda oldukları sorumlulukları; Türk Deontoloji Tüzüğü, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Tıp Etiği El Kitabı, Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgelerinde ve Türk Tabipleri Birliği Hasta Hakları Bildirgesi’nde yer alan ilkeler ışığında yerine getirilmesini önerir ve bunlar dışına çıkarak yapılan hekimlik adına uygulamaları ihlâl kabul eder ve gerekli girişimlerde bulunur.

Hekim hastası ile kurduğu ilişkiyi insan onuru, sır saklama ve özel yaşama saygı ilkeleri çerçevesinde Türk Deontoloji Tüzüğü madde 4, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 9 ve madde 24, Hasta Hakları Yönetmeliği madde 21, Biyotıp Sözleşmesi madde 1 ve madde 10, UNESCO Uluslararası Biyoetik Komitesi tarafından 2005’de kabul edilen Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi madde 9’a göre düzenlemekle yükümlüdür.

Hekimler hastaları hakkında bilgiyi saklamak ve ancak hastası izin verdiğinde, izin verdiği kadarını, izin verdiği kişiyle paylaşmakla yükümlüdür. Bu açık ve kesin bir kuraldır.

Mesleğimizin onurunu zedeleyen uygulamalar kabul edilemez. Yetkili kurullarımız haber ilk gündeme geldiğinde gereken girişimlerde bulunmuştur.

TTB olarak 2017 yılında güncelleştirilmesine katkıda bulunduğumuz Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi, diğer adıyla "Hekimlik Andı" çerçevesinde; “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 vermeyeceğimizi” yeniden anımsatır, erkek egemen sistemin kadını ikincilleştiren, nesneleştiren tüm uygulamalarına, her tür şiddet, şiddet tehdidi, şiddete seyirci kalmaya karşı toleransımızın olmadığını bir kez daha bildiririz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(11.01.2019)

AÇLIK GREVLERİNDE HEKİM TUTUMU DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ VE TTB'NİN BELİRLEDİĞİ EVRENSEL İLKELERE UYGUN OLMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB), açlık grevlerinde hekim tutumunun, Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve TTB'nin belirlediği evrensel ilkelere uygun olması gerektiğini bildirdi. (14.01.2019)

TTB'den yapılan açıklamada, Türkiye'de çeşitli cezaevlerinde açlık grevlerinin sürmekte olduğu belirtilerek, sağlık açısından olağan dışı bir durum olan açlık grevlerinde hekim tutumunun nasıl olması gerektiğine yönelik hatırlatmalarda bulunuldu.

Açlık grevlerinde hekimlerin evrensel etik ilkelere uygun davranması gerektiğine yer verilen açıklamada, açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyut ile ilgili broşür ve belgeler güncellenmiş halde hekimlerin ve kamuoyunun bilgisine sunuldu.

Açıklama şöyle:

Açlık Grevlerinde Hekim Tutumu Dünya Tabipler Birliği ve TTB'nin Belirlediği Evrensel İkelere Uygun Olmalıdır

Türkiye'de çeşitli cezaevlerinde açlık grevleri yapılmaktadır. Sağlık açısından olağan dışı bir durum olan açlık grevlerine karşı sorumluluğumuz bugüne kadar evrensel etik ilkeler, mesleki değerlerimiz ve ettiğimiz yemine göre belirlenmiştir. Uluslararası hekim belgeleri olan Tokyo ve en son 2017 yılında güncellenen Malta Bildirgelerinde açlık grevlerine ilişkin hekim tutumu özetle şu şekilde ifade edilmektedir. Hekimler becerilerini ve bilgilerini tedavi ettikleri kişilerin yararına kullanılmalıdır. 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 grevinden vazgeçirmeye çalışılmayacağı anlamına da gelir. Yararlı olma, her durumda ve her ne pahasına olursa olsun, başka belirleyenleri 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.

Açlık grevi yapanlar beslenmeyi reddettiğinde, eğer hekim kişinin beslenmemenin yol açacağı olumsuz sonuçlar üzerinde tam ve doğru bir yargıya varacak yetenekte olduğu kanısında ise, bu kişiyi damardan beslememelidir. Beslenmeyi reddetmenin yol açacağı sonuçların hekim tarafından açlık grevi yapana açıkca anlatılması ve kişiden aydınlatılmış onam alınması gerekir.

Açlık grevi yapanın konu hakkındaki görüşleri öğrenilemiyorsa ve kişinin önceden verdiği hiç bir talimat yoksa, hekim o kişi için en iyisini belirleyip yapmakla yükümlüdür. Bu açlık grevi yapanın fiziksel sağlığını olduğu kadar, bilinci açıkken ifade ettiği isteklerini, kişisel ve kültürel değerlerini de dikkate almak anlamına gelir. Açlık grevi yapanın önceki isteklerinin neler olduğuna ilişkin herhangi bir kanıt yoksa, hekimler, üçüncü tarafların müdahalesinden bağımsız kalarak, hastayı besleyip beslememe konusunda karar vermelidirler.

Ayrıca, bilinci kapalı hastaya yaklaşımı ortaya koyan Lizbon Bildirgesi ve hasta hakları bildirgesinde de yapılacak tıbbi müdahalelerde hastanın onamının alınması zorunlu hale getirilmiştir.

Açlık grevlerinde "sıvı, B grubu vitamin, tuz, şeker ve karbonat" alımı yaşamsal olduğu kadar, sonlandıktan sonra kalıcı beyin hasarlarının önlenmesi açısından kritiktir. Açlık grevlerinin herhangi bir aşamasında cezaevi kurumlarının olası şeker tuz ve vitamin yasağı yaşam hakkı bağlamında zamana yayılmış işkence ve kötü muamele olarak ele alınabilecek bir tutumdur. Bu nedenle açlık grevi yapanların hekim ve sağlık çalışanları tarafından onamlarına uygun olarak düzenli takip edilmesi, ihtiyaçları olan su, tuz, şeker ve B 1 vitamininin sağlanması, kendilerine bakamayacak duruma geldiklerinde refakatçilerinin olması, zor kullanmaktan kaçınılması gibi konular ek sağlık sorunlarının ortaya çıkmasını engelleyecektir.

TTB, her zaman yaşamdan yana olmuştur ve yaşam hakkını savunmuştur. Bu bağlamda, açlık grevi yapanların açlık grevini bıraktıklarında en az sağlık sorunu yaşamalarına olanak verecek bakımın ve tedavi koşullarının sağlanması için çaba harcamak, yaşam ve sağlık hakkının gerçekleşmesi açısından çok önemlidir ve mesleki yükümlülüğümüzdür. Hekimlerin hazırlıklı olamayabileceği bu süreçlerde TTB etik yaklaşım sunmak, tıbbi literatür ve deneyim paylaşmak üzere onların yanındadır.

Hekimlerin mesleki değerler ve etik ilkeler dışında davranmaya zorlanmaları durumunda, bu değerleri ve ilkeleri savunmak ve bunları savunan hekimlerin yanında olmak, meslek örgütü olarak temel sorumluluğumuzdur. Bu sürecin tüm aşamalarında hekimlerimizle işbirliği içinde olacağımızı bildirmek isteriz.

Bu nedenle hekimlere yol gösterici ilkeleri derlediğimiz yayınları açlık grevleri sürecinde yararlanabileceğini düşündüğümüz; dikkate edilmesi gereken tıbbi konular, açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyut ile ilgili broşür ve belgeleri güncelleyerek hekimlerin ve kamuoyunun bilgisine sunuyoruz.

1. http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=b6b3bd8a-c9e0-11e7-8a71-159198489f44
2. <http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/DTB-Malta%20bildirgesi-2017.pdf>
3. <http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/agrev/konular.doc>
4. <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>
5. <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/aclikgrevhek.pdf>

TTB VE İTO'DAN VATANDAŞLARA UYARI: SAĞLIĞINIZLA İLGİLİ BİLİM DIŞI YÖNLENDİRMELERE KANMAYIN



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO), bazı tıp doktorlarının basın yayın organlarında, sosyal medyada yer alan “ezber bozan”, “tabu yıkan”, “şoke eden” açıklamaları ve yönlendirmelerine karşı kamuoyunu ve vatandaşları uyardı. Düzenlenen basın toplantısında, bilim dışı öneriler dolayısıyla sağlığı bozulan, hatta yaşamını kaybedenlerin giderek arttığına ve hekimlerin giderek artan oranlarda bu tür olaylarla karşılaştığına dikkat çekilerek, basın-yayın kuruluşlarından; “Lütfen bilim dışı bilgilerle toplumun yanlış yönlendirilmesine ve insanların sağlığının tehlikeye atılmasına aracı olmayınız” ricasında bulunuldu.

15 Ocak 2019 günü İTO'nun Cağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, İTO Başkanı Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk ve İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Güray Kılıç katıldı.

Dr. Ali Çerkezoğlu, burada yaptığı konuşmada insanların daha iyi, daha mutlu, daha sağlıklı yaşama ve ömür süresini uzatma beklentisinin anlaşılır olduğunu ancak toplumdaki bu beklentileri kullanarak hurafeler üreten anlayışlarla, dinbazlıkla, modern tıbbi ticari bir şekilde manipüle etmeye varan şarlatanlıklarla da karşı karşıya kaldığını söyledi. Bu alanın denetlenmesinin toplum sağlığı açısından zorunlu olduğunu belirten Çerkezoğlu, şöyle konuştu:

“Sağlık ortamının, hekimlik uygulamalarının denetlenmesi her zaman önemliydi ancak bu dönemde çok daha fazla önem kazanmış durumda. Türk Tabipleri Birliği bu denetleme, sorgulama, tartışma zeminlerinden bir tanesi ve kendisine 6023 Sayılı Yasa'nın yüklediği sorumlulukla hekimler üzerinde bir denetim mekanizması kurmaya çalışıyor. İlgili yasa onur kurullarımıza ve Yüksek Onur Kurulu'na hekimlerin deontolojiye aykırı bir tutumları varsa, bunları soruşturma ve bir suç, eksiklik, etik dışı bir durum varsa bunu cezalandırma sorumluluğunu yüklüyor. Bu sadece İstanbul'a özgü bir durum değil kuşkusuz, ülkemizin bütün illerinde yaşanan somut bir sıkıntı. Ancak medyanın İstanbul'da daha yoğun olması, nüfusun artışı, sağlık sektörünün İs-

tanbul'da yoğunlaşmış olması bu meselenin İstanbul'da daha görünür olmasına yol açıyor. TTB Merkez Konseyi üzerine düşen görevi yerine getirmeye çalışıyor ancak medyanın, toplumun duyarlı kesimlerinin bu konuda anlık algılardan, esen rüzgârdan yola çıkarak popüler kişiler yaratmaya, bu kişilerin kendilerine alan açmalarına hizmet etmemelerini bekliyoruz. Yine Sağlık Bakanlığı ve yargı organlarının da bu konuda daha titiz davranmasını bekliyoruz.”

Toplumun sağlık eğitimi konusundaki eksikliği istismar ediyor

Ortak açıklamayı İTO Başkanı Dr. Pınar Saip kamuoyuyla paylaştı. Açıklamada; “Öncelikle belirtelim ki; modern tıp dogma değil bilimsel bir disiplindir ve felsefesinden pratik uygulamasına kadar modern tıba dair her konunun tartışılması gayet doğal ve de sağlıklıdır. Keza, sağlık sadece hekimlerin/sağlık profesyonellerinin üzerinde söz söyleyebileceği bir konu değildir ve bu tartışmaların bilimsellikten şaşmamak kaydıyla toplumun önünde, toplumun katılımıyla yapılmasında da hiçbir sakınca yoktur. Tersine, tıbbi konuların bütün toplumun anlayabileceği popüler bir dille anlatılması toplum sağlığı açısından son derece önemli ve değerlidir. Ancak ne yazık ki bazı tıp mensupları ısrarla ve inatla toplumun sağlık eğitimi konusundaki eksikliğini istismar etmeyi mesleki bir kariyer haline getirmektedir” denildi.

ULUSLARARASI TÜTÜN FİRMASI YÖNETİCİSİNİN TİCARET BAKANLIĞI'NA ATANMASI KABUL EDİLEMEZ

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi'nin (SSUK) dönem başkanlığını yürüten Türk Tabipleri Birliği (TTB), bir uluslararası tütün firması yöneticisinin Cumhurbaşkanlığı kararı ile Ticaret Bakan yardımcısı olarak atanmasına karşı çıktı.

TTB tarafından SSUK adına yapılan açıklamada, Türkiye'nin 2004 yılında imzaladığı ve iç hukuk olarak benimsediği Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çevre Sözleşmesi'nin, halk sağlığı politikalarının tütün endüstrisi çıkarlarından korunmasını şart koştuğuna dikkat çekilerek, söz konusu atamanın, bu sözleşmeye aykırı olduğu vurgulandı. Halkın sağlığının uluslararası tütün firmalarının çıkarlarının üzerinde olduğuna yer verilen açıklamada, atamanın geri alınması istendi. (18.01.2019)

Açıklama şöyle:

Uluslararası Tütün Firması Yöneticisinin Ticaret Bakanlığı'na Atanması Kabul Edilemez

Ulusötesi sigara firmasının yönetim kurulu üyesi 2019/28 sayılı Cumhurbaşkanlığı kararı ile Ticaret Bakan yardımcılığına atanmıştır.

Türkiye'nin 2004 yılında imzaladığı ve iç hukuku olarak benimsediği Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi 5.3 maddesi halk sağlığı politikalarının tütün endüstrisi çıkarlarından korunmasını şart koşar. Buna göre devlet ve sivil toplumun tütün endüstrisi ile iletişimi, işbirliği kısıtlanmıştır. Kamu yetkilileri tütün endüstrisi ile kontrol ve denetim kapsamında görüşmenin tamamını açıklayarak temas kurabilirler. Ticaret bakanlığına ulusötesi sigara firması üst düzey yetkilisi atanması TKÇS 5.3 maddesi ile bağdaşmamaktadır.

Adı geçen ulus ötesi sigara firması, 200 ülkede faaliyet gösteren, küresel bir grubun parçası ve Türkiye'de tütün sektörünün en büyük 3. şirketi olmakla gurur duyduğunu açıklamaktadır. Tütün ticareti ile 150 den fazla ülkenin ekonomisine katkıda bulunduğunu iddia etmektedir. Yakın zamana kadar bu şirketin yönetim basamağında bulunan bir kişinin şirketin görüşleri aksine düşünmesi mümkün değildir. Ticareti yapılan meta kullanıcısının yarısını öldürmektedir. Ülkemizde her yıl 100 binden fazla vatandaşımız tütün kullanımının yol açtığı kalp, akciğer, damar hastalıkları ve kanserlerden yaşamını kaybetmektedir.

Türkiye tütün kontrolünde önemli kazanımlar elde etmiş bir ülke iken, tütünü dünyaya pazarlamayı marifet sayan bir firma üst düzey yöneticisinin atanması en hafif tabiri ile çıkar çatışmasıdır.

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi olarak bu yanlışın en kısa zamanda düzeltilmesini talep ediyoruz. Halkımızın sağlığını uluslararası tütün firmalarının üzerinde tutuyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
SSUK Dönem Başkanı

PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'DAN "İNSAN HAKLARI VE HEKİM SORUMLULUĞU" DERSİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski Yüksek Onur Kurulu üyesi, İstanbul Tabip Odası (İTO) eski Genel Sekreteri, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Başkanı ve Adli Tıp Uzmanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, 24 Ocak 2019 tarihinde İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'ndaki son dersini verdi.

Bu bir son değil

Prof. Dr. Fincancı, "İnsan Hakları ve Hekim Sorumluluğu" başlıklı dersinde, "Bu bir son değil. Her sonun devamında yeni başlangıçlar vardır, umut vardır" dedi. Yüzlerce akademisyenle birlikte "Bu suça ortak olmayacağız" başlıklı bildiri imzaladığı için yargılanan Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, 19 Aralık 2018'de görülen duruşmasında 2 yıl 6 ay hapis cezasına çarptırıldı. Mahkeme, kararında Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın TCK 53/1 gereği belli hakları kullanmaktan yoksun bırakılmasına da hükmetti. İstinaf mahkemesine taşınan karar onaylandığı takdirde, hak mahrumiyetinden dolayı emekli dahi olamayacağından, zorunlu emekliliğe ayrılan Fincancı'nın İstanbul Tıp Fakültesi Kemal Atay Amfisi'ndeki son dersine öğrencilerinin yanı sıra, meslektaşları ve insan hakları mücadelesinde birlikte olduğu arkadaşları katıldı.

TTB ve İTO yöneticileri dersteydi

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, İTO Başkanı Dr. Pınar Saip, TTB eski başkanları Dr. Gençay Gürsoy, Dr. Raşit Tükel, İTO eski başkanları Dr. Taner Gören, Dr. Selçuk Erez, İTO Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Güray Kılıç, Dr. Murat Ekmez, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı ve TİHV Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ümit Biçer de bu buluşmaya katılanlar arasındaydı.

Etkinlik İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Nevzat Alkan'ın konuşmasıyla başladı. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın asistanlığını da yapmış olan Al-

kan, “Şebnem Hoca'nın çalışkan ve bilgili olması benim için hep örnek oldu. Benim için asıl öne çıkan özelliği ise dost olması” diye konuştu.

Zamansız ayrılış

Ardından Prof. Dr. Nadir Arıcan Dr. Fincancı'nın biyografisini sundu ve “Bu konuşmayı 10 yıl sonra yapmayı planlıyordum. Hatta ona ilişkin planlarım da vardı. Çok zamansız oldu. Şebnem Hoca'nın ilk asistanıyım, bununla da gurur duyuyorum” dedi.

Prof. Dr. Fincancı, konuşmaların ardından ‘İnsan Hakları ve Hekim Sorumluluğu’ başlıklı son dersini verdi. 1992'den bu yana ders anlattığını ve her ders günü heyecan içinde uyandığını anlatan Dr. Fincancı, “Bu bir son değil. Her sonun devamında yeni başlangıçlar vardır, umut vardır.” dedi. Nazım Hikmet'in “Yaşamaya Dair” isimli şiirini paylaştı.

Tıp siyasetin ta kendisidir

Dr. Fincancı, “hekimliği öğrendiğim isimlerden biri” dediği Rudolf Virchow'un “Hekim zor durumdakilerin olağan avukatıdır” sözünü hatırlattı: “Hekim hastasının avukatı olmayacaksa, hastasının haklarını savunmayacaksa hekimlik de yapmamalıdır. Yine Virchow der ki ‘Siyaset bütüne yönelik tıptan ötesi değil’. Tıp siyasetin ta kendisidir çünkü biz yaşama müdahil oluyoruz ve böylece tam da siyasetin ortasında duruyoruz.”

Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın dersinin ardından serbest kürsüye geçildi ve meslektaşları, insan hakları alanında birlikte mücadele yürüttüğü arkadaşlarının yaptığı konuşmalarla tören sona erdi.

Yılmaz bir insan hakları savunucusu

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın yılmaz ve uslanmaz bir insan hakları savunucusu ve gerçekleri korkmadan, sesini alçaltmadan söyleyen bir akademisyen olduğunu belirtti. Adıyaman, Fincancı'nın adli tıp ve insan hakları alanında yaptığı çalışmalarla insanlığın vicdanı ve hekimliğin onuru olduğunu söyledi.

TTB'DEN ULUSAL BESLENME KONSEYİ'NE KATKI TEKLİFİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde "Ulusal Beslenme Konseyi" kurulmasını olumlu bir gelişme olarak değerlendirdi.

TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde "Ulusal Beslenme Konseyi'nin kurulma aşamasında olduğuna dair haberlerin medyaya yansımalarının ardından, konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne yazı gönderdi.

Haberin doğru olduğu varsayımından hareketle, gelişmeyi olumlu olarak değerlendiren TTB Merkez Konseyi; söz konusu yapıya TTB'nin katkı sunmasının birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi yönünden taşıdığı öneme dikkat çekti. Yazıda, 9 bakanlık, 7 sivil toplum kuruluşu, YÖK ve RTÜK temsilcilerinin yer alacağı belirtilen yapıda, TTB'nin de temsil edilmesi talebi iletildi.

354/2019

31.01.2019

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ANKARA

Medyaya yansıyan haberlerden (<https://www.haberturk.com/ulusal-beslenme-konseyi-kuruluyor-2305231>) T.C. Sağlık Bakanlığı bünyesinde "Ulusal Beslenme Konseyi"nin kurulma aşamasında olduğu anlaşılmaktadır. Haberin doğru olduğu varsayımı üzerinden bu girişimin olumlu olduğunu düşündüğümüzü paylaşmak isteriz.

Türk Tabipleri Birliği'nin Ulusal Beslenme Konseyi'nde temsil edilmesini birey ve toplum sağlığını koruma ve geliştirme açılarından önemsiyoruz.

Talebimizin dikkate alınarak olumlu olmasını dilediğimiz yanıtınızı bekler ve saygılar sunarız.

TTB'DEN BÜLENT ŞIK'A DESTEK

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, kamuoyunu ve halk sağlığını ilgilendiren bir araştırmaya ilişkin bulguları paylaştığı için, hakkında “Açıklanması yasaklanan gizli bilgileri açıklama, temin etme, göreve ilişkin sırrın açıklanması” suçlamasıyla hakkında 5 yıldan 12'yle kadar hapis istemiyle dava açılan, gıda mühendisi Bülent Şık'a destek açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi, 7 Şubat 2019 Perşembe günü saat 10.00'da Çağlayan Adliyesi'nde gerçekleştirilecek duruşmada Şık'ın yanında olacaklarını bildirdi.

Açıklama şöyle:

BASIN AÇIKLAMASI

Bülent Şık'ın Yanındayız!

Gıda mühendisi ve gıda güvenliği uzmanı Bülent Şık, Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen ancak sonuçları kamuoyu ile paylaşılmayan, “Kocaeli, Antalya, Tekirdağ, Edirne, Kırklareli İllerinde Çevresel Faktörlerin ve Sağlık Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi Projesi” adlı araştırmaya ilişkin bulguları kamuoyu paylaştığı için yargılanıyor. 5 yıldan 12 yıla kadar hapsi istenen Şık'ın yargılanacağı dava 7 Şubat Perşembe günü saat 10.00'da İstanbul'da Çağlayan Adliyesi'nde gerçekleştirilecek.

2011-2016 yılları arasında yürütülen söz konusu projenin üzerinden 3 yıl geçmesine karşın, Sağlık Bakanlığı araştırmanın sonuçlarına ilişkin hiçbir çalışma içine girmeyen, Bülent Şık bilim insanı sorumluluğuyla davranarak, elindeki bilgileri kamuoyu ile paylaşmış ve Cumhuriyet Gazetesi'nde yayımlanan yazı dizisinde bu araştırmanın bulgularına yer vermişti. Şık'a bu nedenle yöneltilen suçlama ise “Açıklanması yasaklanan gizli bilgileri açıklama, temin etme, göreve ilişkin sırrın açıklanması”.

Soruyoruz; kamuoyunu son derece yakından ilgilendiren çevresel bir araştırmanın sonuçları neden “açıklanması yasak, gizli bilgi” olarak değerlendiriliyor? Neden Sağlık Bakanlığı kamuoyundan böyle bir “sır” saklıyor? Ortada suç olarak değerlendirilecek bir durum varsa o da kamuoyunu ve halkın sağlığını bu kadar yakından ilgilendiren bir durumun gizlenmesi, bu durumda sorumluluğu olanların sorumluluklarını yerine getirmemesidir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, bilim insanı sorumluluğuyla davranan, halkın sağlığını önceleyen Bülent Şık'ın yanında olduğumuzu belirtir, dayanışma amacıyla Perşembe günü gerçekleştirilecek duruşmada Çağlayan Adliyesi'nde olacağımızı kamuoyuna duyururuz.

Saygılarımızla.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

TTB VE TMMOB'NİN ULUSAL BESLENME KONSEYİ'NDEN ÇIKARILMASI KABUL EDİLEMEZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mimar ve Mühendisler Odası Birliği (TMMOB), Türkiye'de gıda ve sağlıklı beslenme ile ilgili politikaların geliştirilmesinde konuya ilişkin tarafların görüş ve önerilerinin alınması amacıyla oluşturulan Ulusal Beslenme Konseyi'ne dâhil edilmedi. TTB ve TMMOB'un, konuyla ilgili ortak açıklamasında, sağlıkla ilgili doğrudan taraf olan iki meslek örgütünün bu yapıdan dışlanması kötü niyetli bir yaklaşım olduğu belirtildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından "Ulusal Beslenme Konseyi Yönetmeliği Taslağı"nın 3 Kasım 2018 tarihinde birliklere gönderilen halinde konseyin üyeleri arasında gösterilen TTB ve TMMOB, düzenlemenin 9 Şubat 2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan son halinden çıkarıldı. TTB ve TMMOB Sağlık Bakanlığı'na bu hatadan dönülmesi çağrısında bulundu.

TTB ve TMMOB'nin ortak açıklaması şöyle:

TTB VE TMMOB'NİN ULUSAL BESLENME KONSEYİNDEN ÇIKARILMASI KABUL EDİLEMEZ (15.02.2019)

Ülkemizde sağlıklı beslenme kültürünün yaygınlaştırılmasına ve beslenme ile ilişkili hastalıklarının önlenmesine yönelik ülke politikalarının geliştirilmesinde konuya ilişkin tarafların görüş ve önerilerinin alınması için oluşturulan "Ulusal Beslenme Konseyi"nde, konuyla yakından ilgili olan Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ve Türk Tabipleri Birliği dışlanmıştır.

TMMOB ve TTB, 3 Kasım 2018 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından Birliklerimize gönderilen "Ulusal Beslenme Konseyi Yönetmeliği Taslağı"nda, "Konseyin Oluşumu" başlıklı 5. Maddede üye olarak yer almıştır. Her ne olduysa 9 Şubat 2019 tarih ve 30681 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ulusal Beslenme Konseyi Yönetmeliği'nde isimlerimiz çıkarılmıştır. Daha önce yönetmelik henüz yayımlanmamışken, 29 Ocak 2019 tarihinde "Ulusal Beslenme Konseyi Kuruluyor" başlıklı haberler yapılmış ve haber içerisinde yönetmelik maddelerine yer verilmiştir. Yönetmelik yayımlanmadan yaptırılan haberlerde Birliklerimizin isimlerinin yer almadığının görülmesi üzerine Sağlık Bakanlığına yazı yazılmış ve konu ile ilgili bilgi istenmiştir. Bakanlık sorularımıza cevap vermemiştir. Bakanlığın tarafımıza vermediği yanıt ancak yönetmelik Resmi Gazetede yayımlandığında öğrenilebilmiştir!

Sağlıklı beslenme politikalarının oluşturulması amaçlanan Konseye hekimlerin ve beslenme alanına ilişkin mühendislik disiplinlerin meslek örgütleri olan TTB ve TMMOB'nin alınmamasının kabul edilir bir yanı bulunmamaktadır.

Aynı Yönetmeliğin 12. Maddesinde "Bilimsel komisyonların üyeleri; uzmanlık alanlarına göre üniversite öğretim üyelerinden oluşur. Üyeler; üniversitelerin yetişkin ve çocuk endokrinoloji/metabolizma bilim dalı, iç hastalıkları anabilim dalı, çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilim dalı, sosyal pediatri bilim dalı, toksikoloji bilim dalı, onkoloji bilim dalı, eczacılık, ziraat mühendisliği ve gıda mühendisliğinden öğretim üyeleri ile beslenme ve diyetetik bölümlerinin çocuk ve toplum beslenmesi ile besin biyokimyası ve gerektiğinde ilgili bilim dalları öğretim üyelerinden oluşur" denilirken, bu üyelerin meslek kuruluşları olan TMMOB'nin ve TTB'nin dışarıda bırakılmasının arkasında Bakanlığın kötü niyetinin olduğu ortadadır.

"Türkiye Gıda ve İçecek Sanayii Dernekleri Federasyonu, Türkiye Lokantacılar, Kebapçılar, Pastacılar ve Tatlıcılar Federasyonu, Türkiye Fırıncılar Federasyonu, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu" gibi oluşumlar Konseyde yer alırken, TTB ve TMMOB'ye yer verilmemesi, Bakanlığın konuya bilimsel temelden uzak

bir şekilde yaklaştığını göstermektedir. Beslenme politikaları, ticaret erbapları tarafından değil, bu alanda çalışan bilim insanları tarafından belirlenmelidir.

Taslak metinde birçok yerde gıda güvenliği ve sağlıklı beslenme, gıda güvenliği ve sağlık vurgusu yapılırken, yayınlanan yönetmelikte gıda güvenliğinin sağlıklı beslenme ve sağlık ile olan kurgusunun ortadan kaldırıldığı açık bir şekilde görülmektedir.

Sağlıklı Beslenme ve Gıda Güvenliği konusu son yıllarda ülkemizde en öne çıkan sorunların başında yer almaktadır. Başta askeriye ve yurtlar olmak üzere toplu yemek çıkartılan yerlerde yaşanan besin zehirlenmelerinin, sağlıksız koşullarda hizmet veren işletmelerin, uygun olmayan biçimlerde saklanan gıda malzemelerinin toplumumuzda yarattığı olumsuz etkiler hafızalarımızda tazeliğini koruyorken Bakanlığın bilim dışı yaklaşımı sorunun daha da büyüyeceğini göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı, sağlıklı yaşam ve sağlıklı beslenme anlamında gıda güvenliğini göz ardı etmemelidir. Halk sağlığını ilgilendiren bir konu ile ilgili oluşturulan ulusal konseyde konunun muhatabı olan meslek kuruluşlarının temsiliyetinin sağlanması ile ilgili yapılan bu hatadan bir an önce dönülmelidir.

TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ - TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

IRKÇI SALDIRIYI LANETLİYORUZ

Yeni Zelanda'da camide ibadetini yapan insanlara yapılan ırkçı katliamı lanetliyoruz. Bu dünya hepimizin. Irk dil, din milliyet ve inancı ne olursa olsun herkesin eşit haklı ve özgürce yaşamaya hakkı var. Hiçbir saldırının bunu ortadan kaldırmasına izin vermeyeceğiz.

Tüm Yeni Zelanda'lılara ırkçı her türlü girişime karşı yanlarında olduğumuzu bildiriyor, öldürücü nefret duygu ve davranışlarıyla baş etme gücü diliyoruz.

Yaşamını kaybedenlerin ailelerine sabır, dayanma gücü, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(15.03.2019)

TTB'DEN YEREL YÖNETİMLER BİLDİRGESİ: SAĞLIKLI TOPLUMU ÖNCELEYEN YEREL YÖNETİMLERE GEREKSİNİMİMİZ VAR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yaklaşan yerel seçimler öncesi “Yerel Yönetimler Bildirgesi”ni açıkladı. Bildirgede, “Sağlıklı toplum için sağlıklı yaşam alanlarına ve sağlıklı toplumu önceleyen yerel yönetimlere gereksinimimiz var” denildi.

Bildirgede, temiz su temini, hava kirliliğinin önlenmesi, çevrenin korunması, büyük kentlerde trafik sorununun çözülmesi gibi konuların yerel yönetimlerin görev alanında olduğu hatırlatılarak, “Sağlığı önceleyen yerel yönetimler ise ellerindeki kaynakları bu yönde kullanmayı seçen yönetimlerdir. Özetle, bireyin ve toplumun sağlığını gözeten, sağlığı doğrudan ve dolaylı etkileyecek faktörleri bilen ve onları halkın sağlığını koruyacak ve geliştirecek yönde geliştiren; şeffaf, denetime açık, toplumun katılımını sağlayan bir anlayış ile kültürel mirası ve tarihi dokuyu koruyarak çalışan yerel yönetimler 21. yüzyıl Türkiye’sine yaraşır yerel yönetimlerdir” ifadelerine yer verildi. (25.03.2019)

Bildirge şöyle:

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YEREL YÖNETİMLER BİLDİRGESİ; SAĞLIKLI TOPLUM İÇİN SAĞLIKLI YAŞAM ALANLARINA ve SAĞLIKLI TOPLUMU ÖNCELEYEN YEREL YÖNETİMLERE GEREKSİNİMİMİZ VAR

Yaşam koşullarının gerek bireysel, gerek toplumsal sağlığın en önemli belirleyicisi olduğu geçmişten bu güne dek bilinen, bilimsel olarak da ifade edilen bir gerçektir. Günümüze dek ulaşılmış kanıtlar tarihe iz bırakmış medeniyetlerin sağlıklı yaşam koşullarına sahip olduklarını, bu koşulları kaybettiklerinde bu medeniyetlerin de ortadan kaybolduğunu göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, bir toplumda sağlık düzeyinin, yüzde 5’inin genetik özellikler, yüzde 10’unun sağlık hizmetleri, yüzde 30’unun davranışsal faktörler tarafından belirlenmesine karşın, yaşam koşullarının sağlık düzeyinin yüzde 55’ini belirlediğini ifade etmektedir. Diğer bir deyişle, kişilerin yaşadığı çevre ve sosyal koşulların olumlu olması, toplumsal dayanışma, barış ve huzur gibi sağlığı doğrudan ve dolaylı etkileyen özelliklerin varlığı birey ve toplum sağlığını sürdürme ve geliştirme açısından oldukça önemlidir. Sözü edilen yaşam koşullarının önemli bir kısmı, yerel yönetimlerin görev ve sorumluluk alanına girmektedir. Bu nedenle bizler hekimlik uygulamalarımız sırasında bireyin ve toplumun sağlığını olumsuz etkilediğini düşündüğümüz, yerel yönetimlerin görev yetki ve sorumluluk alanına giren kimi temel konulara dair gözlemlerimizi ve tespitlerimizi yaklaşan yerel seçimler öncesinde kamuoyuyla paylaşmak isteriz.

Su yaşamın kaynağıdır. Sağlıklı su can verirken sağlıksız su hasta eder, hatta öldürür. Şebeke suyunun gerek kimyasal gerekse mikrobiyolojik olarak sağlıksız olması önemli bir halk sağlığı sorunudur. Şebeke suyuna güvenmeme durumu şebeke suyunu kullanmak yerine ambalajlı suların tüketimine neden olmaktadır ki ambalajlı sular da hijyenik açıdan tartışmalı olmasının yanında getirdiği önemli boyuttaki maddi yük ve ambalaj atıkları kaynaklı çevre kirliliği gibi önemli maliyetlere yol açmaktadır. Yerel yönetimlerin en önemli sorumluluğu hizmet ettiği bölgede, sağlıklı su temin edilmesini sağlamaktır. Bu amaçla yerel yönetimlerin sağlıklı su temini, su havzalarının korunması, yapılaşmasına izin verilmemesi, şebeke ve isale hatlarının iyileştirilmesi gibi yaşamsal konuları öncelermeleri gerektiğinin bir kez daha altını çizmek isteriz.

Sağlıklı hava solunması sağlığı korur ve geliştirirken, kirli hava solunması kanser dahil pek çok hastalığa neden olur. Dünya Sağlık Örgütü dış ortam hava kirliliğinin ölüm-

lere neden olduğunu, kirli hava içindeki partikül maddeleri solumanın kansere yol açtığını ifade etmektedir. Bu nedenle, yerel yönetimlerin yerleşim yerlerinde hava kirliliğine neden olabilecek yapı ve oluşumları engellemesinin yanında; yerleşim yerlerinin doğal havalandırmasını, rüzgar alışını etkileyecek yapılara da izin vermeme yönünde tavır alması gerektiğini vurgulamak isteriz. Ülkemizin pek çok büyük kentinde hem kentsel dönüşüm projeleri ile hem de afet riski altındaki alanların dönüşürülmesi ile, yoğun bir biçimde bina yıkımı olmaktadır. Bu yıkımlar sırasında çıkan toz, civarında bulunan kişiler için sağlığı tehdit eden özelliklere sahiptir. Zira, özellikle eski binaların yapımında kullanılan asbest başta olmak üzere pek çok kanserojen, ağır metal ve benzeri zehirli maddeler yıkımlar sırasında açığa çıkmaktadır. Ortaya çıkan tozlardan özellikle çok ufak boyutta olanlar ($\leq PM_{2.5}$) kan dolaşımına geçerek tüm vücudu etkilemekte, kalp-damar hastalıklarından nörolojik hastalıklara kadar pek çok sağlık sorununa neden olabilmektedir. Bu kirlilik özellikle anne karnındaki bebekleri ve çocukları etkilemekte, onlarda ciddi hastalıklara yol açmakta, kronik hastalığı olanların hastalıklarının ağırlaşmasına neden olmaktadır.

Bu yıkımlar, sadece hava kirliliğine değil bireyin ve toplumun sağlığını etkileyen başka sorunlara da neden olmaktadır. Örneğin yıkım alanlarına yeni ve daha fazla bina, konut, dükkan ve benzeri yapılar inşa edilmekte, bu durum da yaşam alanlarındaki nüfus ve trafik yükünü artırarak araç kaynaklı hava kirliliği, gürültü kirliliği gibi başka tehlikeleri ortaya çıkarmaktadır. Daha çok kent merkezleri olan bu alanlar, özellikle yaşlı nüfusun sağlığını olumsuz etkilemekte, yaşlılar ya dışarı çıkamaz ya da o çevrede yaşayamaz duruma gelmektedir. Yaşlıların evden çıkamaz duruma gelmeleri ya da alışkın oldukları yaşam alanlarından uzaklaşmak zorunda kalmaları fizyolojik olarak kabul edilen yaşlılık sürecini hızlandırarak bedensel ve zihinsel sağlığı kötü etkilemektedir. Obezite, kronik hastalıklar, kas iskelet sistemi sorunları, senil demans (yaşlılığa bağlı bunama) daha erken ortaya çıkıp daha hızlı ilerlemektedir.

Günümüzün en önemli sorunlarından biri olan stres, özellikle kent yaşamı ile artan bir özellik göstermektedir. Kentlerde trafik sıklığı, trafikten kaynaklanan gürültü, ulaşım için harcanan zaman ve bu sıradaki konforsuzluk gibi ulaşım ile ilgili sorunlar kişilerde stresi artıran etmenlerdir. Yerel yönetimlerden, trafikte geçirilen sürenin azaltılması, ekonomik ve rahat yolculuk yapılması yanında yürüme ve bisiklete binme olanaklarının yaratılması için çalışmalar yapması beklenmektedir.

Yerel yönetimlerin başta kentlerde yürütülen projeler nedeniyle olmak üzere azalan doğal yeşil alanları korumak gibi sorumlulukları vardır. Çünkü doğal yeşil alanlar sadece bitki, ağaç demek değildir; o iklime ve çevreye uygun içinde barındırdığı her türlü canlı varlığıyla birlikte yaşayan bir ekosistemdir. Olması gereken orman, çalı, maki vb. tüm yeşil alanların doğallığıyla korunması yönünde irade beyan etmektir. Doğalı bozup yerine yapılan yapay yeşil alanlar, parklar, bahçeler görece göze güzel görünmekle birlikte biyoçeşitliliğin azalması, ekosistemin bozulması anlamına gelmektedir. Sağlıklı toplumu önceleyen yerel yönetimlerin esas sorumluluğu kesilen ağaçların yerine on kat da olsa yenilerinin dikilmesi değil, doğanın korunması olmasıdır.

Bir diğer önemli sorun da vatandaşa tarladan, otlaktan sofraya sağlıklı gıda sunumunun sağlanmasıdır. Gıdaların sağlıklı olmayan ortamlarda hazırlanması, sunumu ve satışı kadar tarımsal alanların, meraların, ormanlıkların yapılaşmaya açılması da önemli bir sorundur. Geline nokta da herkes sağlıklı olmak için sağlıklı gıda tüketmekten söz etmekte fakat bu sağlıklı gıdaya nasıl ulaşılacağı bilinmemektedir. Sağlıklı gıda için sağlıklı tarım ve hayvancılığın yapılabileceği alanlara, bahçelere, otlak ve

meralara gereksinim vardır, bu alanlar her türlü kirlilikten uzak tutulmalı, yapılaşmaya kapalı olmalıdır. Yerel yönetimlerin iyi tarım ve hayvancılık uygulamaları ile ürünlerin halka sağlıklı, güvenli ve uygun fiyatlı koşullarda ulaşımının sağlanması yönünde plan, proje, uygulama ve denetimlerini gerçekleştirilmesi gereklidir.

Yerel yönetimler, her türlü atığın geri dönüşümü için doğa dostu etkili sistemler kurmalı, kurulmasını desteklemelidir.

Yerel yönetimler her türlü afete karşı hazırlıklarını yapmalı ve bu planları halk ile paylaşmalıdır.

Sağlığın geliştirilmesinde fiziksel egzersiz ve spor önemlidir. Buna karşın bu alanlarda sosyoekonomik ve cinsiyet eşitsizliğinin önemli boyutta yaşandığı gözlenmektedir.

Yerel yönetimlerin bir görevi de eşitsizlikleri ortadan kaldıracak planlama ve uygulamayı hayata geçirmesi, herkesin bu olanaklara güvenli ve koşulsuz erişimlerinin sağlanmasıdır. Kadınların güvenli bir biçimde kamusal alanlarda (toplu ulaşım, park, çarşı, sokak vb.) bulunabilmesi için yerel yönetimler gereken tüm önlemleri almalıdır. Kadınların gerek fiziksel hareket gerekse sosyal etkinlik nedeniyle kamusal alanlarda özgür ve güvenli olmaları, kadın sağlığı açısından önemli bir koşul ve gerekliliktir. Modern kentler, kadınlar, çocuklar, engelliler, yaşlılar için güvenli, sosyal ihtiyaçların karşılandığı engelsiz kentlerdir. Yerel yönetimlerin kentleri, yapılaşmayı, yeşil alanları tasarlarken kaldırım yüksekliği ve genişliğinden toplu taşıma araçlarına, sosyal iletişim platformlarından istek ve taleplerin özgürce ve demokratik ortam ve koşullarda ifade etmelerine olanak tanımalarına kadar geniş yelpazede tüm ihtiyaçları düzenleyecek yapı ve yapılanmaları sağlaması gereklidir. Ayrıca yerel yönetimlerden Türkiye'nin önemli bir kadın sorunu olan kadına yönelik şiddetin önlenmesine katkı sağlayacak, şiddete maruz kalan kadınların gereksinimlerine yanıt verecek kurum ve yapılanmaları sağlaması beklenmektedir.

Yönetim, önceden belirlenmiş amaç ve hedeflere en kısa sürede ulaşmak için eldeki kaynakları, insan gücünü, parayı ve zamanı doğru kullanma bilimidir. Sağlığı önceleyen yerel yönetimler ise ellerindeki kaynakları bu yönde kullanmayı seçen yönetimlerdir. Özetle, bireyin ve toplumun sağlığını gözeten, sağlığı doğrudan ve dolaylı etkileyecek faktörleri bilen ve onları halkın sağlığını koruyacak ve geliştirecek yönde geliştiren; şeffaf, denetime açık, toplumun katılımını sağlayan bir anlayış ile kültürel mirası ve tarihi dokuyu koruyarak çalışan yerel yönetimler 21. yüzyıl Türkiye'sine yararlı yerel yönetimlerdir.

Yerel seçimlerin demokratik bir ortamda gerçekleşmesi ve halkın politik tercihine saygı gösterilmesi demokrasi ve özgürlüklerin olduğu kadar sağlıklı bir toplumun da olmazsa olmazıdır.

Saygılarımızla,

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

CHP GENEL BAŞKANI KEMAL KILIÇDAROĞLU'NA YÖNELİK SALDIRIYI KINIYORUZ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi olarak demokratik siyasete olan bağlılığımızı ifade ediyor ve bu değerlere yönelik bütün saldırıları kınıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(21.04.2019)

23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin (TBMM) 1920'de kurulduğu ve dünyadaki tek Çocuk Bayramı olmasıyla ayrıca önem taşıyan bir tarih 23 Nisan.

99 yıl önce ülkemizde çoğulcu ve katılımcı demokrasi kültürünün doğduğu bu tarihin yıldönümünde; bugün ne yazık ki, demokrasi, özgürlük ve adaletin ortadan kaldırılmak istendiği bir siyasi iklimde yaşıyoruz.

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 bırakıyoruz.

Çocuklarımızın emek, barış ve demokrasiden yana aydınlık bir geleceğe kavuştuğu, yaşam, sağlık ve eğitim haklarının güvence altına alındığı bir gelecek için mücadeleye verdiğimiz sözle, bütün çocuklarımızın 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nı kutluyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

FİZİKSEL SALDIRIYI OLUMLAMAK NE HEKİMLİK DEĞERLERİYLE NE DE İNSANİ DEĞERLERLE BAĞDAŞIR

Trabzon Tabip Odası üyesi bir meslektaşımızın Ana Muhalefet Partisi Genel Başkanı'na yönelik fiziksel saldırıyı olumlayan, etnik kökenine ve annesine yönelik hakaret, aşağılayıcı ifadeler içeren bir mesajının sosyal medya hesabından kamuoyu ile paylaşıldığını öğrenmiş bulunmaktayız.

Hekimlik, bağlı olduğu etik değerler yönünde her türlü şiddete karşıdır. Herhangi bir şiddet olgusunu tasvip edemeyeceği gibi her türlü cinsiyet, ırk, milliyet, etnik köken, din ve mezhep, ahlaki ve siyasi düşünce ayırımına ve ayrımcılığına karşı tutum içerisinde olacağına dair ettiği yemine sadık kalmak zorundadır.

Adı geçen hekim hakkında sadece hekimlik etik değerleri ile değil en temel insani değerlerle bile uyuşmayan bu söylemleri nedeniyle, açıklaması – savunması da istenerek mesleki disiplin soruşturması süreci Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Trabzon Tabip Odamız tarafından başlatılmış durumdadır.

Meslektaşlarımızın sosyal medya başta olmak üzere tüm paylaşımlarında ve bütün tutumlarında taşıdıkları hekimlik kimliğine uygun davranışlarda bulunmalarını bekliyoruz. Hekim olsun, olmasın tüm yurttaşlarımızı ayrımcılık karşıtı olmaya, duygu ve düşüncelerini küfür ve hakaret içermeyen sözlerle ifade etmeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

(29.04.2019)

AÇLIK GREVLERİ SÜRERKEN TTB OLARAK BİR KEZ DAHA HATIRLATIYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Türkiye'deki 90 cezaevinde 6 ayı bulan sürelerde devam etmekte olan açlık grevleriyle ilgili olarak, hekim tutumunun nasıl olması gerektiğini ve ilgili uluslararası belgeleri bir kez daha hatırlattı. (17.05.2019)

TTB Merkez Konseyi, açlık grevinin aşamalarıyla ilgili olarak hekimlere yol gösterici olabilecek belgeler ile dikkat edilmesi gereken tıbbi konular, açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyutu içeren belgeleri güncelleyerek paylaştı.

TTB Merkez Konseyi'nin açıklaması şöyle:

Açlık Grevleri Sürerken TTB Olarak Bir Kez Daha Hatırlatıyoruz!

Türkiye'de 90 cezaevinde 3060 kişi açlık grevinde olup, 320 kişi en az 4, 5, 6 ayları bulan süredir, kalan 2840 kişi ise 1 Mart'tan bu yana açlık grevini sürdürmektedir. Çeşitli cezaevlerinde bulunan 30 mahpus da sürdürdüğü açlık grevini ölüm orucuna dönüştürdüklerini kamuoyuna açıklamışlardır. Süresiz dönüşümsüz yapılan tüm açlık grevleri Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından sonucu itibari ile ölüm orucu olarak kabul edilmektedir. Kararlılık açıklaması olarak anladığımız ölüm orucu yapan mahpusların daha önce duyurduğumuz gibi açlık grevinde günlük asgari (minimum) beslenme düzeyi olan şeker, su, tuz, karbonat ve B vitamin almaya devam etmelerini önemle hatırlatırız:

Günde kilogram başına 30-35 ml veya en az 1,5 litre su içilmelidir, ideal olan suya tuz karıştırıp içmektir. Her 300-350 ml su için yarım çay kaşığı tuz konmalıdır. Örnek: 70 kg ağırlığında birisi, 30 mL/kg/gün hesabıyla günde 2,1 litre su (10 bardak) içmeli, her litreye 1 çay kaşığı tuz atmalı, en fazla 3 çay kaşığı tuz kullanmalıdır. Günlük şeker ihtiyacı 100 gramdır. 20-25 adet küp şeker gün içinde tüketilebilir. Günlük 250-500 mg. B1 vitamini olacak şekilde vitamin, 1 çay kaşığı karbonat alınmalıdır.

Açlık grevinin bitirilmesi sırasında ise açlık grevi yapan mahpusların zarar görmeden doğru biçimde beslenmeye geçmesinin sağlanması için, TTB olarak daha önce yapılmış açlık grevleri deneyimlerini dikkate alarak hazırladığımız çalışmalara uygun davranılması önemlidir. "Malpraktis-kötü uygulama" riski taşıyabilecek uygulamalardan kaçınılmalıdır. Bu nedenle ekte Açlık Grevi Sonlandıktan Sonra Beslenme ve Tedavi İçin Özet Algoritma Önerisi'ni sunuyoruz.

Sağlık açısından olağan dışı bir durum olan açlık grevlerine karşı sorumluluğumuz bugüne kadar evrensel etik ilkeler, mesleki değerlerimiz ve ettiğimiz yemine göre belirlenmiştir.

Açlık grevinin, kişilerin kendi iradeleriyle karar verdikleri bir tutum olduğunu bir kez daha hatırlatırız. Uluslararası hekim belgeleri olan Tokyo ve en son 2017 yılında güncellenen Malta Bildirgelerinde;

"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.” denilmektedir.

Ayrıca, bilinci kapalı hastaya yaklaşımı ortaya koyan Lizbon Bildirgesi ve Hasta Hakları Bildirgesinde de yapılacak tıbbi müdahalelerde hastanın onamının alınması zorunlu hale getirilmiştir.

Açlık grevi yapanlar beslenmeyi reddettiğinde, eğer hekim kişinin beslenmemenin yol açacağı olumsuz sonuçlar üzerinde tam ve doğru bir yargıya varacak yetenekte olduğu kanısında ise, bu kişiyi damardan beslememelidir. Beslenmeyi reddetmenin yol açacağı sonuçların hekim tarafından açlık grevi yapana açıkça anlatılması ve kişiden aydınlatılmış onam alınması gerekir.

Açlık grevi yapanın konu hakkındaki görüşleri öğrenilemiyorsa ve kişinin önceden verdiği hiç bir talimat yoksa, hekim o kişi için en iyisini belirleyip yapmakla yükümlüdür. Bu açlık grevi yapanın fiziksel sağlığını olduğu kadar, bilinci açıkken ifade ettiği isteklerini, kişisel ve kültürel değerlerini de dikkate almak anlamına gelir. Açlık grevi yapanın önceki isteklerinin neler olduğuna ilişkin herhangi bir kanıt yoksa, hekimler, üçüncü tarafların müdahalesinden bağımsız kalarak, hastayı besleyip beslememe konusunda karar vermelidirler.

TTB, her zaman yaşamdan yana olmuştur ve yaşam hakkını savunmuştur. Bu bağlamda, açlık grevi yapanların açlık grevini bıraktıklarında en az sağlık sorunu yaşamalarına olanak verecek bakımın ve bırakanların tedavi koşullarının sağlanması için çaba harcamak, yaşam ve sağlık hakkının gerçekleşmesi açısından çok önemlidir ve mesleki yükümlülüğümüzdür. Hekimlerin hazırlıklı olamayabileceği bu süreçlerde TTB etik yaklaşım sunmak, tıbbi literatür ve deneyim paylaşmak üzere onların yanındadır.

Bunun yanında, hekimlerin mesleki değerler ve etik ilkeler dışında davranmaya zorlanmaları durumunda, bu değerleri ve ilkeleri savunmak ve bunları savunan hekimlerin yanında olmak, meslek örgütü olarak temel sorumluluğumuzdur. Bu sürecin tüm aşamalarında hekimlerimizle işbirliği içinde olacağımızı bildirmek isteriz.

Bu aşamada hekimlere yol gösterici ilkeleri derlediğimiz yayınları açlık grevleri sürecinde yararlanabileceğini düşündüğümüz; dikkate dilmesi gereken tıbbi konular, açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyut ile ilgili broşür ve belgeleri güncelleyerek bir kez daha hekimlerin ve kamuoyunun bilgisine sunuyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

1. Hekimlik Andı: <http://www.ttb.org.tr/395ycwb>
2. Malta Bildirgesi: <http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/DTB-Malta%20bildirgesi-2017.pdf>
3. [Açlık Grevi Sonlandırma Tedavisi Önerileri Basit Algoritma](http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/agrev/algorithm.doc): <http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/agrev/algorithm.doc>
4. <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>
5. <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/aclikgrevhek.pdf>

PROF. DR. TÜRKAN SAYLAN'I SAYGI VE ÖZLEMLE ANIYORUZ

Kız çocuklarının eşit koşullarda eğitim hayatına katılabilmesi için, laik ve çağdaş bir ülkede eşit, özgür ve demokratik bir yaşam için, hayatını bilimin ışığında üretmeye adanmış üstün nitelikli bilim insanı, meslektaşımız, değerli hocamız Prof. Dr. Türkan Saylan, 10 yıl önce bugün aramızdan ayrıldı.

Bu ülkeyi karanlığa ve gericiliğe itmek isteyenler tarafından uğradığı haksızlıklara direnirken yakalandığı kanser hastalığı dolayısıyla yitirdiğimiz değerli hocamızı, bu ülke için yaptıklarının, emeklerinin ve çabalarının kıymetini daha da iyi anlayarak, saygı ve özlemle anıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

18.05.2019

19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI KUTLU OLSUN

Halkın iradesine saygı gösterilen, eşit, özgür, demokratik bir ülkede, huzur ve barış içinde yaşayacağımız güzel günlere olan inancımızla, başta gençlerimizin olmak üzere, tüm halkımızın 19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramı'nı kutlarız.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

TTB, KARS'TA YEREL YÖNETİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞTAYI'NA KATILDI

10-12 Mayıs 2019 tarihlerinde Kars Belediyesi'nce "Kars'ta Sağlıklı Toplumsal Yaşantı İçin Strateji Saptama" temasıyla düzenlenen "Yerel Yönetimler ve Sağlık Çalıştayı"nda, sağlıklı toplum için yapılması gerekenler tartışıldı.

Çalıştayı, demokratik kitle örgütlerinin sağlıklı toplumsal yaşantı için belediyelerden beklentilerinin konu alındığı oturumuna Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman konuşmacı olarak katıldı. Adıyaman, 31 Mart seçimlerinden önce sağlıklı kentler için yerel yönetimlerin yapması gerekenleri açıkladıklarını, Kars Belediyesi'nin kenti sağlıklı yapmak için düzenlediği bu çalıştayı çok önemli bir adım olduğunu söyledi.

Yerel temsilciler, hekimler ve halk sağlığı uzmanlarının katıldığı çalıştayda, sağlıklı yaşam için gereksinimler olan yeterli temiz su, temiz hava, temiz çevre, barınma, yeterli beslenme ile demokrasi ve barışın önemi vurgulandı.

Çalıştaya katılan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, ATO Genel Sekreteri Opr. Dr. Ali Karakoç ile Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz, Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu da sunumları ile katkıda bulundular.



AÇLIK GREVİ SONLANDIKTAN SONRA BESLENME VE TEDAVİ İÇİN ÖZET ALGORİTMA

90 cezaevinde 3062 mahpusun yaptığı açlık grevi sonlandırılmıştır. Açlık grevi yapanların kaybettikleri besinlerin yerine konması ve normal beslemeye geçiş belli kuralları gerektirmektedir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından uzun süre aç kalanlara yaklaşım ve yeniden beslenmeye geçişin gerektirdiği özellikleri içeren algoritma gerekli hazırlıkların yapılması için Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Cezaevi Müdürlükleri ve İl Sağlık Müdürlüklerine gönderilmiş ve tabip odaları aracılığı ile hekimlere iletilmiştir. (26.05.2019)

Hekimlerin, hastane ve cezaevi yönetimlerinin AÇLIK GREVİ SONLANDIKTAN SONRA BESLENME VE TEDAVİ İÇİN ÖZET ALGORİTMA adlı metne uygun olarak davranması ve beslenmeye uygun gıdaların temin edilmesi önemlidir.

Söz konusu belgelere aşağıdaki bağlantılardan da ulaşılabilir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

AÇLIK GREVİ SONLANDIKTAN SONRA BESLENME VE TEDAVİ İÇİN ÖZET ALGORİTMA ÖNERİSİ

Hızlı genel muayene

Wernicke Korsakoff Sendromu ve pnömoni gibi ciddi infeksiyon varlığı muhakkak ekarte edilmeli.

Öncelikli laboratuvar tetkikleri:

Elektrolitler (Na, K, Ca, Cl, P, Mg), kreatin kinaz (CK), blood urea nitrogen/kan üre nitrojen testi (BUN), kreatinin, kan şekeri, total protein, albumin, globulin

Karaciğer enzimleri (AST, ALT, GGT, alkalen fosfataz (ALP), bilirübinler), hemogram, sedimantasyon, tam idrar tahlili (TİT), mümkünse vitamin, demir ve hormon düzeyleri ölçen testler: B12, folat, vb gibi vitaminler, ferritin, TSH, FT3, FT4

Koşullar uygunsa EKG: ST-Tdeğişiklikleri tiamin (B1 vitamini) eksikliği veya hipopotasemi bulgusu olarak gelişebilir.

Damar yolu açılması gereken olgularda isolyte kullanılabilir (isolyte M değil). Gereken tüm elektrolitleri bu idame sıvısına ekleyebilirsiniz. İhtiyaç halinde ek sıvı replasmanı için ilaveten %0.09 izotonik sodyum klorür de kullanabilir.

Wernicke Korsakoff Sendromu gelişmemesi için ilk gün tiamin (B1 vitamini) toplam 1 gr/gün replasmanını yapınız. Oral alabiliyorsa Apikobal, Benexol ve eşdeğerlerinden tablet olarak tiaminin bir bölümü ağızdan verilebilir.

Tek başına İV dekstroza asla verilmemelidir. Açlık grevi sonrası tedavide en önemli malpraktis nedenidir.

Bir başka kurumdan sevkle ve damar yolu açık gelen olgularda içeriği bilinmeyen serumlar derhal çıkartılmalıdır.

Oral alımı olmayan olgularda %5 dekstroza İV kullanılacak ise her 1 ml %5 dekstroza için 1 mg tiamin ekleyiniz. (500 ml %5 dekstroza içine 20 adet bemiks ampul). Hiper-tonik dekstroza ise asla uygulanmamalıdır.

Yeniden beslenmeye damar yolu veya doğrudan ağız yolu ile başladığında; sıvı elektrolit ve kalori düzenlenmesinde “düşük başla, yavaş yavaş arttır” kuralı unutulmamalıdır.

İlk günlerde; oral veya parenteral toplam 1500 -2000 ml sıvı ve 1000 kaloriyi geçmemeye çalışınız.

15-20 kcal/gün başlangıç kalori değeridir. Yaklaşık 1000 kcal olan bu değere kan K, Mg ve P değerleri uygunsa yavaş arttırılarak 3-5 günde ulaşılmalıdır.

Ağızdan yeniden beslenme oligopeptid (semi-elemental) diyetle başlanmalıdır (Tüm uzun

süren açlık grevleri için geçerlidir).

Beslenmenin ilk günü oligopeptid diyet olan Peptisorb 500 ml (veya Nutrison) yarı yarıya sulandırılmış olarak ve 250 kcal/gün ile başlanır. Sıvı-elektrolit dengesi olumlu seyreder ise ikinci gün Peptisorb 500 ml (500 kcal) verilir.

Sorun gelişmeyen olgularda Peptisorb'un 2. ve 3. günler 750 ml, 4. gün ise 1000 ml yine yarı yarıya sulandırılarak verilmesi uygun olur. (Peptisorb bulunamazsa, temin edilinceye kadar Osmolite 250 ml - yarı yarıya sulandırılmış - 125 kcal/gün verilebilir.)

Kalori ve protein düşük başlanır. Ortalama 10 günde tam kalori ve beslenmeye ulaşılmalıdır.

Peptisorb vb ile ağızdan beslenme ile sorunsuz ilk 5 gün geçiren olgularda 6. gün normal beslenme yavaş yavaş başlanıp, 10. günde tam beslenmeye geçilebilir. Bu aşamada basit şeker ve yağlardan uzak durulmalıdır. Az şekerli komposto, çorba (şehriye, baharatsız tarhana vb), pelte, yumurta akı, yağsız peynir veya çökelek, öncesinde laktaz enzim eksikliği olmayanlarda yoğurtlu çorba ve muhallebi başlanabilir. İzleyen günlerde az yağlı süt ve yoğurt yavaş yavaş başlanabilir. (Enzim eksikliği olanlarda laktosuz süt verilebilir.)

Yeniden beslenme ve sıvı-elektrolit dengesi takibinde K, Mg ve P düzeyleri en önemli takip değerleri olacaktır. K ve Mg düzeylerini normal değerlerin üst sınırında tutunuz. P düşüklüğünü dikkatli takip ediniz.

ELEKTROLİTLER:

P (Fosfat): Serum düzeyi 1-1.5 mg/dL (0.3-0.5 mmol/L) altına düşerse kardiyak aritmi, solunum yetmezliği, konfüzyon gelişebilir. Yeniden beslenmede solunum sıkıntısı başlamışsa ilk olarak P düşüklüğü akla gelmelidir. Enerji fazlalığı vardır. Yeniden beslenmede kan P düzeyi sıkı takip edilmelidir. P düzeyinde düşme, verilen kalorinin fazla geldiğine işaret eder bu nedenle verilen kalori P izlemi ile azaltılmalıdır. P düşükse replase edilmez, düşüklüğü enerji fazlasını gösterir, sıvı ve kalori kısıtlaması yapılmalıdır ("Refeeding Sendromu": Enerji fazlalığı).

K (Potasyum): Değer üst sınıra yakın tutulmalı, günde iki kez K düzeyi bakılmalıdır. Gereğinde İV deplasman yapılmalıdır. Hastane koşulları dışında izlenen ve damar yolu açık olmayan olgularda oral verilmelidir (Kalinor efervesan tb vb). Yeniden beslenmeyle birlikte K ihtiyacı artacaktır (renal bozukluk yoksa).

Magnesium (Mg): Serum Mg düzeyi normalin üst sınırı olan 2.6 mg/dL, 2.2 mEq/L, 1.1mmol/L değerlerine yakın tutulmalıdır. Gereğinde oral veya İV verilebilir.

Sodyum (Na): Hipo ve hipernatremi olabilir. Tedavi süresince hipernatremi gelişme riski

daha fazladır. Na 130 mEq/L'nin altında ise replase edilir. Hiponatremide açlık metabolizmasını düşünerek, "düşük başla, yavaş arttır" kuralını unutmayınız. Na takibi

gerektiren kişilerde, saatlik takipte 0.5-1 mEq/L değerini, toplam 24 saatlik takipte ise 10 mEq/L değerini aşan artış veya düşüşlerin olmamasına dikkat edilmelidir. Hiponatremi ve hipernatreminin ciddi sorunlar yaratabileceği unutulmamalıdır. Hipernatremide en uygun tedavi NG/oral çeşme suyu verilmesidir.

Kalsiyum (Ca): Mutlaka iyonize Ca veya düzeltilmiş Ca değerleri hesaplanıp, buna göre

replasman yapılmalıdır. Ölçülen Ca değeri düşük albümin nedeniyle gerçeği göstermeyebilir. Düzeltilmiş Ca = Ölçülen total Ca + (0.8 x (4.5-albümin değeri) formülü ile hesaplanır.

PROTEİN:

Albümin: 2.5 gr/dL altında ise düzeltilmelidir. İleri ödem veya asit yoksa İV Human Albümin önerilmez. Protein düşüklüğüne yönelik parenteral Oliclinomel N4 1500 ml veya Kabiven periferal 1500 ml uygulanabilir. Başlangıç c-reaktif protein (CRP) ve prealbümin düzeyi alınıp, ileride de CRP ve prealbümin düzeyi ile kontrolü uygun olur.

VİTAMİNLER: B1, C, K, B12, A, Folik Asit

Tiamin (B1 Vitamini): İlk 3 günde 1000 mg/gün verilmelidir. Saf B1 ampul yoksa B kompleks vitaminleri verilebilir. Bemiks ampulde 25 mg B1 vitamini bulunur. %5'lik ilk dekstroza verilecekse 1 mg/1ml olarak hesaplanır. %5'lik ilk 500 cc dekstroza 20 ampul ilave edilir. Üç günden sonra oral olarak B1, B6 ve B12 preparatlarından günde 2x1 verilebilir.

C Vitamini: Redoxon 2 amp/gün verilebilir.

K (Koagülasyon)Vitamini: Ancak ihtiyaç halinde, yani semptom mevcut ise veya INR yüksek ise uygulanır.

A Vitamini: Avigen Forte draje günde 2x1 verilmelidir.

Folik Asit: Folbiol tb günde 1x1 verilmelidir (kan düzeyi bakılamıyor ise).

TEDAVİ/İZLEMDE RİSKLER:

Wernicke Ansefalopatisi/Wernicke-Korsakoff Sendromu

Tiamin (B1 vitamini) eksikliği

Elektrolit denge bozukluğu: Hipokalemi, hipofosfatemi, hipomagnesemi, hipo veya hipernatremi

Su ve sodyum retansiyonu, ödem

Kardiyopulmoner yetmezlik

Konvülsiyon

Hiperglisemi (özellikle yeterince tiamin içermeyen İV dekstroza uygulaması)

Yeniden beslenme aşamasında tiamin rezervinin tüketilmesi

"Refeeding Sendromu": Enerji fazlalığı (P düzeyi ile izlenir)

"HASTALIK YOK, HASTA VARDIR" ve "Primum non nocere! (Önce zarar verme!)" kuralı unutulmamalıdır.

AÇLIK GREVİ SONLANDIRILDIKTAN SONRA AĞIZDAN BESLENME

14 günün altında tekrar beslenmeye başlandığında sorun yaşanmaz. Serbest bir şekilde yer, içer, 15-28 günlük AG sonra yeniden beslenirken doktor ve diyetisyen kontrolü gerekir, kan tahlili ile elektrolit eksiği saptanmalı, beslenme 20 kalori/kg/gün 'den az olmalıdır.

Vücut ağırlığının %10'undan fazla kilo kaybedildiyse kliniğe yatırmak gerekebilir.

10 günden fazla AG yapıldıysa beslenmeye başlandığında 10 kalori/kg/gün gıda alınmalıdır. Sonraki her gün için 5 kalori/kg/gün artış yapılmalıdır.

Özetle AG öncesi günlük yenilen gıdanın %50'si alınabilir. Kural olarak az miktarda başlanıp yavaş artırılarak devam edilmelidir.

Genel Beslenme Önerileri

AG sonrası ilk günlerde basit şekerlerden (çay şekeri, akide, lokum, meyveler, bal, reçel, marmelat, çukulata, pekmez, bal, tahin helvası) kaçınmak gerekir, tahıl, sebzeler birleşik şeker içerdiği için tercih edilmelidir.

Başlangıçta Rejim 1 (açık çay, limonata, komposto sulu, meyve suyu) ve Rejim 2 (yoğurt, çorba, ayran, muhallebi gibi kıvamlı yiyecekler) uygun olur.

Gaz yapan gıdalar, bulgur, süt gibi sindirimi zor besinlerden kaçınılmalıdır.

Beslenmeye başladığı ilk günlerde çiğ besinler verilmemeli, yemeklerin iyi piştiğinden emin olunmalıdır.

Kızartma, kavurma, ızgara gibi pişirme yöntemleri yerine haşlama, buğulama gibi yöntemler uygulanmalıdır.

Baharatlı besinler, işlenmiş ürünler (salça, salam, sosis, sucuk vb), konserve yiyecekler ve salamura besinler kullanılmamalıdır.

Örnek Menü:

1-2. gün

Sabah :Ihlamur/açık çay

1 adet yumurta beyazı (orta haşlanmış)

1 ince dilim ekmek (25 g)

Ara: 1 çay bardağı ayran

1 ince dilim ekmek (25 g)

Öğle/Akşam: 1 kase şehriye/pirinç çorbası (salçasız)

1 ince dilim ekmek

Ara: 1 çay bardağı ayran

1 ince dilim ekmek

AÇLIK GREVLERİNİN SONLANDIRILMASI ÖZENLİ TIBBİ YAKLAŞIM GEREKTİRMEKTEDİR



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), açlık grevlerinin sonlandırılması ve yeniden beslenme sürecine geçiş hakkında basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, açlık grevi yapan kişilerin uzun süreli açlığa maruz kalmış “hastalar” olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilerek, “Sağlık örgütleri olarak açlık grevleri ve sonlandırma süreci tıbbi olarak multi-disipliner yaklaşımla yönetilmesi gereken bir süreç olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz” denildi.

28 Mayıs 2019 tarihinde TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, SES Genel Sekreteri Dr. Pınar İçel ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Karakoç katıldılar. Açıklamayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Açıklamada, birçok cezaevinde açlık grevini sonlandıran mahpusların hastaneye hiç götürülmedikleri, götürülmelerinde zorluk çıkarıldığı, hastane yatışlarının hiç yapılmadığı, kısa süre içerisinde cezaevlerine geri götürüldükleri ya da hastanelerde kelepçeli muayenenin dayatıldığı yönünde bilgilerin kamuoyuna yansıdığı belirtilerek, “Ne yazık ki ülkemizde defalarca yaşanan açlık grevleri deneyimlerinden süzülerek oluşturulmuş tedavi ve beslenme algoritmasının bazı cezaevlerinde ve hastanelerde kısmen uygulandığı bazıları ise hiç uygulanmadığı görülmektedir” denildi.

Açlık grevini sonlandırmış olan mahpusların cezaevi hekimine ve oradan sevk edilerek hastanelere ulaşmalarında sorumluluğu olan idarecilerin bu konuda zorluk çıkarmamaları ve “hastaların” en kısa zamanda ve en uygun koşullarda hastanelere ulaştırılmalı yasal ve etik bir zorunluluk olduğunun hatırlatıldığı açıklamada şöyle denildi:

“Açlık grevi yapmış tüm kişiler; uzun süreli açlığa maruz kalmış 'hastalar' olarak değerlendirilmeli ve mutlaka tıbbi kontrolden geçirilmeleri, ilgili uzman hekimler tarafından ayrıntılı muayene ve tetkik edilmeleri gerekmektedir. Sağlık örgütleri olarak açlık grevleri ve sonlandırma süreci tıbbi olarak multi-disipliner yaklaşımla yönetilmesi gereken bir süreç olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz.”

28.05.2019

Basın Açıklaması

AÇLIK GREVLERİNİN SONLANDIRILMASI ÖZENLİ TIBBİ YAKLAŞIM GEREKTİRMEKTEDİR

Uzun süredir devam eden açlık grevlerinin sonlandırıldığı bilgisi kamuoyuna yansımıştır. Uzun süreli açlığının insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri bilinmektedir. Açlık grevinin sonlandırılması süreci de sağlık açısından ciddi riskler barındırmaktadır. Açlık grevi yapanların kaybettiklerinin yerine konması ve normal beslemeye geçiş süreci belli kuralları gerektirmektedir. Ayrıntılı muayene, tetkik, tedavi ve özel bir beslenme programı gerektiren açlık grevleri öncelikle kişilerin hastanelere götürülmesini ve tedavilerinin hastane koşullarında yatırılarak yapılmasını zorunlu kılar. Bu süreçte kalıcı bedensel-zihinsel hasar gelişmesine neden olabilecek uygulamalardan kaçınılması, bilimsel bilgiler ışığında özenli bir yaklaşımın gösterilmesi ile mümkündür. Bunun yapılmadığı/yapılmadığı geçmiş süreçlerdeki acı deneyimler bizlere açlık grevi yapmış kişilerin yeniden beslenme sürecinde sağlık açısından birçok olumsuzluk yaşadıklarını göstermiştir.

Ülkemizdeki ve uluslararası açlık grevi deneyimlerinin ışığında, bu sürecin taşıdığı riskleri öngörerek, ulusal ve uluslararası deneyimlerini yansıtan tedavi kılavuzları hazırlamış, ilgili bakanlıklara, tüm ceza infaz kurumu hekimliklerine açlık grevleri devam ederken tarafımızca gönderilmiştir. Tüm uyarılarımıza rağmen gerekli ve yeterli hazırlıkların yapılmadığı Açlık grevleri sonlandıktan sonra açlık grevini bitirmiş olan mahpusların henüz yeterli tedaviye ulaşmadıklarına dair kaygı verici bilgiler ulaşmaktadır.

Kamuoyuna yansıyan bilgiler birçok cezaevinde açlık grevini sonlandıran mahpusların ya hastaneye hiç götürülmedikleri, ya götürülmelerinde zorluk çıkarıldığı ya da hastane yatışlarının hiç yapılmadığı, kısa süre içerisinde cezaevlerine geri götürüldükleri, hastanelerde kelepçeli muayenenin dayatıldığı yönündedir. Ne yazık ki ülkemizde defalarca yaşanan açlık grevleri deneyimlerinden süzülerek oluşturulmuş tedavi ve beslenme algoritmasının bazı cezaevlerinde ve hastanelerde kısmen uygulandığı bazılarında ise hiç uygulanmadığı görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı'nın genel olarak açlık grevlerini sonlandırmış mahpusların cezaevlerinde tutulmaları ile ilgili bir tutum takındıkları, yeniden beslenmeye geçiş süreçlerinde gereken tıbbi özenin gösterilmediğine dair bilgiler de tarafımıza ulaşmaktadır.

Hatırlatmak isteriz ki açlık grevini sonlandırmış olan mahpusların cezaevi hekimine ve oradan sevk edilerek hastanelere ulaşmalarında sorumluluğu olan idarecilerin bu konuda zorluk çıkarmamaları ve “hastaların” en kısa zamanda ve en uygun koşullarda hastanelere ulaştırılmalı yasal ve etik bir zorunluluktur.

Açlık grevi yapmış tüm kişiler; uzun süreli açlığa maruz kalmış “hastalar” olarak değerlendirilmeli ve mutlaka tıbbi kontrolden geçirilmeleri, ilgili uzman hekimler tarafından ayrıntılı muayene ve tetkik edilmeleri gerekmektedir. Sağlık örgütleri olarak

Açlık grevleri ve sonlandırma süreci tıbbi olarak multi-disipliner yaklaşımla yönetilmesi gereken bir süreç olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz.

Özellikle;

- Vücut ağırlıklarının %10'unundan fazla kilo kaybı olanlar
- Kanama, denge sorunu, görme bozukluğu vb. ek şikâyeti olanlar
- Açlık grevi sürecinde yeterli B-1 vitamini almamış olanlar yatarak tedavi edilmelidir.

Açlık grevini sonlandırmış mahpusların cezaevlerinde yetersiz olanaklarla tedavi edilme eğilimi eksik risk değerlendirmesi, yanlış-yetersiz tedavi ile tıbbi uygulama hataları ile sonuçlanması kaçınılmaz olacaktır. Bu uygulamalar, açlık grevi sonlandırma-Beslenmeye geçiş protokollerine aykırıdır ve insan sağlığı açısından kabul edilemez.

İnsan ve hasta hakları bakımından uyulması zorunlu olan, hekimliğin de en temel değerlerinden biri olan hastalar arasında ayırım yapmadan gereksinim duyduğu tüm tıbbi tedavi ve girişimleri yapma yükümlülüğü hekim ve sağlık çalışanlarının sorumluluğundadır. Bu nedenle cezaevlerinde görev yapan hekim ve sağlıkçılardan kendilerini etik ve hukuki açıdan güç durumda bırakacak yaklaşımlardan kaçınmaya, evrensel etik ilkelere uygun davranmaya çağırıyoruz. Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı yetkililerini tedavi kılavuzlarına uymaya, tedavi süreçlerini cezaevlerinin olanakları ile sınırlandıran yaklaşımlarından vazgeçmeye ve hukuka uygun davranmaya çağırıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI SUÇTUR, SAĞLIK ÇALIŞANLARI BU SUÇU BİLDİRMEKLE YÜKÜMLÜDÜR

İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 2018 yılında çoğunluğu Suriye uyruklu 15 yaş altı 34 çocuğun hamile olduğu halde sağlık görevlilerince adli makamlara bildirilmediği iddiasıyla soruşturulmaktaydı. 29.05.2019 tarihinde soruşturmanın tamamlandığına ilişkin haberler basına yansdı. Buna göre, 10 doktor hakkında, birden fazla vakayı bildirmedikleri gerekçesiyle "zincirleme olarak kamu görevlisinin suçu bildirmemesi" suçundan 6 aydan 3 yıl 6'şar aya kadar hapis istenirken, 8 doktor hakkında da birer vakayı bildirmediklerinden "kamu görevlisinin suçu bildirmemesi" suçundan 6 aydan 2'şer yıla kadar hapis cezası talep edildi.

Evrensel hukuk kurallarına göre 18 yaş altındaki tüm bireyler çocuk olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun sağlığını, fiziksel ve ruhsal gelişimini olumsuz yönde etkileyen her tür cinsel davranış ve eylemler istismar olarak kabul edilir. Bir çocuğun gebe kalmış olması cinsel istismardır. Cinsel istismar da en ağır suçlardan biridir.

Çocuğun cinsel yönden istismarı Türk Ceza Kanunu'nda (TCK) yasaklanmış ve ceza gerektiren bir suç olarak tanımlanmıştır (Madde 103-104). Sağlık çalışanları bu suçu kolluk kuvvetleri ve savcılıklara bildirmekle yükümlü tutulmuştur. Ancak, Sağlık Bakanlığı'nca sağlık kurumlarına gönderilen, Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği tarafından Türk Ceza Kanunu kuralları yorumlanarak sağlık kuruluşlarına aktarılan genelgelerde 16-18 yaş arasındaki çocukların gebeliklerinin bildirilmesinin zorunlu olmadığı yorumunun yapıldığı bilinmektedir. Ayrıca geçmişte, bu bildiri yapan sağlık çalışanlarının sürgün edilerek cezalandırılmasına ilişkin örnekler bulunması, bu konuda hekimler ve sağlık çalışanları üzerinde baskı oluşturmaktadır.

Çocuğun cinsel istismarı ve bu istismar sonucunda gebe bırakılması bir suç olmanın yanı sıra, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığı açısından büyük riskler de içermektedir. Çocukların muayenelerinde istismar olasılığı her zaman göz önünde bulundurulmalı, istismarın tıbbi değerlendirmesinin çok disiplinli bir yaklaşım gerektirdiği unutulmadan konsültasyonlar ihmal edilmemelidir.

Çocuk sağlığı ve güvenliği için, çocukların üstün yararı ilkesini devlet politikası üreten ve yürüten tüm yetkililere hatırlatıyoruz. 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. Çocuk Koruma Kanunu uyarınca istismara uğrayan çocuğun ivedilikle koruma altına alınması sağlanmalıdır.

TTB olarak; çocuklarımızın sağlığı ve güvenliği için, başta Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı olmak üzere tüm yetkilileri ve sorumluları “önce zarar verme” prensibinden hareketle “çocuğun her koşulda üstün yararı” korunarak çocuk istismarı kimden gelirse gelsin asla müsamaha gösterilmeden görev ve yükümlülüklerini yerine getirmeye davet ediyoruz.

Başta meslektaşlarımız olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına da çocuk istismarı konusunda duyarlı olmaları gerektiğini ve 18 yaş altındakilerin çocuk kabul edildiğini bir kez daha hatırlatmayı görev biliyoruz. Kamu otoritesini konuyla ilgili hekim tutumunu etkilemeye yönelik düzenlemelerden uzak durmaya çağırıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU

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.

KESK HEYETİ TTB'Nİ ZİYARET ETTİ



Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) Merkez Yürütme Kurulu, 03 Temmuz 2018 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'ni ziyaret etti.

KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen, KESK Genel Sekreteri Ramazan Gürbüz, KESK Kadın Sekreteri Gülistan Atasoy, KESK TİS ve Uluslararası İlişkiler Sekreteri Yusuf Şenol ve KESK Mali Sekreteri Elif Çuhadar'dan oluşan heyet, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Çetin Atasoy ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen ile görüştü.

Heyet, yeni yönetim dönemi için başarı dileklerini ve desteğini ilettiler. Görüşmede, önümüzdeki süreçte ortak mücadelenin önemine dikkat çekildi.

MÜLKİYELİLER BİRLİĞİ HEYETİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



Mülkiyeliler Birliği (MB) Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan bir heyet, 26 Haziran 2018 günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'ni ziyaret etti.

MB Başkanı Dinçer Demirkent, MB Genel Sekreteri İlker Akçasoy, MB Genel Saymanı Metin Bayrak ve MB Yönetim Kurulu üyesi Suzan Tuncer'den oluşan heyet, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör ile görüşerek, yeni yönetim dönemi için başarı dileklerini ve desteğini iletti.

DİSK-KESK-TMMOB-TTB: SAĞLIK BAKANLIĞI ANAYASAL YETKİLERİNİ AŞIYOR!



Sağlık Bakanlığı'nın Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerini hedef alan uygulamalarına karşı DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından ortak bir basın toplantısı düzenlendi.

TMMOB toplantı salonunda 09 Ağustos 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısında Sağlık Bakanlığı, TTB'ye yönelik demokratik olmayan tutumundan vazgeçmeye çağırıldı.

Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen katıldı.

Ortak açıklamanın TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz tarafından okunduğu basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ise bu süreçte TTB ile dayanışma içinde olan DİSK, KESK ve TMMOB yöneticileri ile üyelerine teşekkürlerini ilettiler.

Yaşamdaki tavrı alan TTB'nin bu tavrını sürdüreceğini vurgulayan Prof. Dr. Adıyaman, baskıların kendilerini yıldırmayacağını söyledi.

BASIN AÇIKLAMASI

09.08.2018

SAĞLIK BAKANLIĞI ANAYASAL YETKİLERİNİ AŞIYOR!

TTB Merkez Konsey Üyelerini yaptıkları basın açıklaması nedeniyle kamu görevinden çıkarmaya çalışmak, demokratik kurumlara gözdağı vermektir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB MK) 24 Ocak 2018 tarihinde "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" konulu bir basın açıklaması yapmış ve ardından hedef gösterilen Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve TTB MK üyeleri hakkında adli işlemler başla-

tılmıştı. TTB MK üyeleri uzun bir gözaltı sürecinden sonra adli kontrol şartıyla serbest bırakılmışlardı.

Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı tarafından TTB MK üyelerinin, merkez konsey üyeliklerinin düşürülmesi talebiyle açılan dava 29 Haziran 2018 tarihinde reddedilmiştir.

Tüm bu gerçeklere rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından bağlı işyerlerinde çalışan TTB MK üyelerine yönelik baskılar ve idari soruşturmalar devam etmektedir.

Bu çerçevede TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz memuriyetten atılma talebiyle Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu'na sevk edilmiştir. TTB MK üyesi Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesi sonlandırılmış ve kendisinin 5 yıl aile hekimliği yapamamasına karar verilmiştir. Yine Sağlık Bakanlığı bünyesinde aile hekimliği yapan TTB MK üyesi Dr. Yaşar Ulutaş hakkında da benzer soruşturma sürdürülmektedir.

Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde çalışan üç TTB MK üyesi hekimi cezalandırarak, işten atarak TTB faaliyetlerine müdahale etmek, TTB'yi etkisiz kılmak ve baskı altına almaya çalışmak istemektedir. Sağlık Bakanlığı aynı zamanda, yasaların TTB MK'ne tanımladığı görevlerini kamusal sorumluluğa, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirme sorumluluğunu engellemeye çalışmaktadır.

Hükümetin ve Sağlık Bakanlığı'nın uygulamalarının sağlık, sağlık hakkı ve insan hakları açısından değerlendirilmesi için Türk Tabipleri Birliğinin özerkliği ve özerk kalması tüm toplum açısından çok önemlidir. Ancak siyasal iktidar ve onun bünyesindeki Sağlık Bakanlığı'nın asıl amacı uluslararası hekimlik değerleri ve toplumun sağlık hakkı açısından son derece önemli olan bu özerkliği ortadan kaldırmaktır.

Sağlık Bakanlığı'nın kendi kurumlarında çalışan TTB MK üyelerini görevleriyle ilgisi olmayan nedenlerle işten atma talebiyle soruşturması, görevini kötüye kullanması ve Anayasa'nın meslek örgütleriyle ilgili hükümlerini hiçe sayması demektir.

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 ister; bunu sağlamak için de müdahalelerde bulunurlardı. Bu müdahalelerin demokratik ve özgür bir ülkeye yakışmadığı ve bu nedenle de kabul edilmeyeceği çok açıktır. Üstelik bu müdahaleler sadece ilgili mesleklerin haklarına değil aynı zamanda tüm toplumun hak ve çıkarlarına yöneliktir. Sağlık ve yaşam hakkına yönelik mücadelelerimiz bunlar için en iyi örneklerdir.

TTB, Anayasa'nın 135. Maddesine göre 6023 sayılı yasa ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütüdür. TTB MK üyelerinin meslek kuruluşunda yürüttükleri görevleri, devlet memuru olarak yürüttükleri görevlerinden bağımsızdır. Bu durum Anayasa'nın 135. Maddesi ile 25, 26, 27 ve 33. Maddeleri başta olmak üzere Anayasa'da düzenlenen demokratik hakların bir sonucudur. Bu nedenle TTB MK üyelerinin yönetici sıfatı ile yürüttüğü faaliyetlerin, devlet memurluğu bağlamında incelemeye tabi tutulması ve buradan hareketle idari işlem yapılması mümkün olmadığı gibi aynı zamanda yetkinin kötüye kullanımıdır.

Türk Tabipleri Birliği, Sağlık Bakanlığı'nın idari işleyişinde yer almadığı gibi bağlı kuruluşu da değildir. Demokratik seçimlerle, hekimlerin kendi temsilcilerini doğrudan seçtikleri, yönetimi ve diğer kurulları hekimler tarafından demokratik seçimlerle belirlenen Anayasal bir kuruluştur. Kamu kurumu niteliğinde olması TMMOB, Barolar ve diğer meslek odalarında olduğu gibi kamu idaresinin ve hükümetin emrinde olması

anlamına gelmez... Birliğin kuruluş amaçları ilgili yasalarda belirtilmiştir. Aynı zamanda amaç dışı faaliyetleri durumunda yapılacak yasal işlemler de ilgili yasalarda yer almaktadır. Amaç dışı faaliyet durumlarında Sağlık Bakanlığı'nın yapması gereken mahkemelere TTB'nin ilgili ve sorumlu organlarının görevlerinden alınmaları konusunda dava açmaktır. Sağlık Bakanlığı bu çerçevede dava açmış, ancak açtığı dava Ankara 7. Asliye Hukuk Mahkemesi tarafından 29 Haziran 2018 tarihinde reddedilmiştir. Ortada bu mahkeme kararı varken ve aynı zamanda TTB MK üyeleri hakkında ceza davası bile açılmamışken Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü idari soruşturmayı kabul etmek ve anlamak mümkün değildir.

Sağlık Bakanlığı'nın tutumu aynı zamanda meslek örgütlerinin bağımsızlığına, örgütlenmesine, faaliyetlerine bir müdahale ve gözdağıdır. Unutulmamalıdır ki, TTB'nin yaptığı faaliyetler ve açıklamalar ilgili bakanlığın iznine tabi değildir. Öte yandan hekimlik uygulamalarına müdahale, hekimlerin haklarının korunması, toplumun sağlık ve yaşam hakkının savunulması, sağlıklı bir toplum için şart olan demokrasi, barış ve özgürlükler için mücadele TTB'nin olmazsa olmazlarıdır. Sağlık Bakanlığı'nın anti-demokratik tavrı ve meslek örgütünün özgürlüğüne yönelik müdahalesi bu temel ilkeleri değiştiremez.

DİSK, KESK ve TMMOB olarak Türk Tabipleri Birliği'ne yönelen bu saldırıyı TTB MK üyelerinin gözaltına alındıkları tarihten bu yana ibretle izliyoruz. Aynı zamanda TTB'nin savaş karşıtı ve barıştan yana olan tavrını desteklediğimiz gibi bu mücadelede TTB'nin yanında yer aldığımızı dünyaya ve topluma karşı olan bir sorumluluğumuz olarak değerlendiriyoruz.

Aynı zamanda meslek örgütlerinin ve sendikaların anayasa ve uluslararası anlaşma ve haklardan kaynaklı özgürlüklerine yönelen saldırı ve müdahaleleri asla kabul etmediğimizi ve bu uygulamalara karşı birlikte mücadele edeceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Sağlık Bakanlığı'nı insanlığın ve hekimliğin birikimine saygı duymaya, insan haklarına uygun davranmaya ve görevini kötüye kullanmamaya çağırıyoruz. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı'nı TTB'ye yönelik demokratik olmayan tutumlardan vazgeçmeye, hukuku, diyalogu ve demokrasiyi esas alan bir tutuma ve kendi kurumlarında çalışan TTB Merkez Konseyi üyeleri hakkında başlatılan soruşturmaları durdurmaya davet ediyoruz.

DİSK – KESK – TMMOB – TTB

KESK-DİSK-TMMOB-TTB'DEN CHP'YE ZİYARET



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikası Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Başkan ve yöneticileri Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu'nu ziyaret etti.

09 Ağustos 2018 tarihinde gerçekleşen ziyarete, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı.

Görüşmede, Sağlık Bakanlığı'nın TTB Merkez Konseyi üyelerini hedef alan hukuksuz uygulamaları ve TRT'de çalışan kamu emekçilerinin zorla emekli edilmesi başta olmak üzere, Cumhurbaşkanlığı 5 No'lu Kararnamesi ile Devlet Denetleme Kurulu'na, "oda ve sendikaları denetleme, yöneticilerini görevden alma" gibi anayasaya aykırı yetki tanınması konuları ele alındı.

Görüşmede, ihraçlar, kimi belediyelerde yaşanan işten atmalar ve çalışma yaşamında iktidarın uyguladığı emek karşıtı politikaları üzerine görüş alışverişinde de bulunuldu.

CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu ise görüşmede, emek ve meslek örgütlerince dile getirilen konuların takipçisi olacağını, sorunların çözümü için ellerinden geleni yapacaklarını söyledi.

BARIŞ'I, ÖZGÜRLÜĞÜ VE EŞİTLİĞİ BU TOPRAKLARDA KÖKLEŞMİŞ BİR AĞAÇ HALİNE GETİRECEĞİMİZE SÖZ VERİYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), 1 Eylül Dünya Barış Günü dolayısıyla ortak açıklama yaptı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

1 Eylül Dünya Barış Günü!

Barış'ı, özgürlüğü ve eşitliği bu topraklarda kökleşmiş bir ağaç haline getireceğimize söz veriyoruz!

Barışı yaşadığımız ülkede ön koşulsuz olarak herkes için talep etmek, komşu ülke halkları başta olmak üzere tüm halklarla barış içinde yaşanmasını istemek ve kendi ülkemizde eşit, demokratik, özgür ve barış içinde yaşamak için mücadele etmek insan olmanın şartıdır. Emperyalist kapitalist düzenin insan emeğini ve doğayı talan etmek üzere insanlığa karşı yürüttüğü savaşa karşı emeğin talepleri için yürütülecek mücadele ve bu uğurda atılacak her adım bizleri barışa doğru biraz daha götürür. Bilinmelidir ki barış, 2.Dünya Savaşı sonrasında Birleşmiş Milletler tarafından ilan edilmiş bir “gün” olmakla sınırlı, iyi niyetli bir talep, yetkililerin adet yerini bulsun diye yaptıkları rutin bir açıklama başlığı ya da ütopyik bir hedef olamaz. Barış, uğruna mücadele edilmesi gereken, kazanılması gereken politik bir mücadele başlığıdır.

İktidar partisi AKP için “barış”; muhaliflerin ses çıkaramadığı, 6 milyon oy almış bir parti eş başkanının, muhalefet milletvekillerinin hapse atılabildiği, Cumartesi annelelerinin 700 haftadır sürdürdükleri çocuklarını arama eylemine polis saldırısının doğal karşılandığı; bir oy daha fazla alabilmek için dinci gericiğin sosyal yaşamın her yanını kapladığı; halklar arasında gerilim ve düşmanlık tohumlarının ekilmeye çalışıldığı; ekonomik kriz karşısında yandaş şirketlerin borçları yapılandırma adı altında kamunun sırtına yıkılırken, işini isteyenlerin sokağa atıldığı, yasal hak olan grevlerinin ertelendiği, yasaklandığı; geçinemiyoruz diyenlerin terörist, vatan haini olarak ilan edildiği bir ortamın hakim kılınmasıdır. AKP iktidarı için “barış”; milyonlarca emekçi ve muhalifin kendileri için yaratılan yeryüzü cehennemine ses çıkarmadan boyun eğmesi, iktidarla bu koşullarda uyum içinde yaşamasıdır.

Emperyalistlerin baş temsilcisi ABD ve bugünkü sözcüleri Trump için “barış”; başta Ortadoğu olmak üzere dünyanın her bölgesinde sömürü ilişkilerini sürdürebildikleri, yatırımlarını garanti altına aldıkları, savaş ve çatışmalarla halkları birbirine kırdırdıkları, enerji başta olmak üzere bütün yer üstü ve yer altı zenginliklerine el koyabildikleri ve buna kimsenin ses çıkarmadığı bir düzende at koşturabilmektir. ABD ve emperyalizm için “barış”; yüz milyonlarca yoksulun kaderine razı edildiği, emperyalizm işbirlikçisi yerel iktidarlar aracılığıyla sömürü düzeninin devam ettirilmesidir.

Oysa, emekçiler için, kadınlar için, ezilen halklar için barış; emeğinin karşılığını alabilmektir. Halkların eşit ve özgür birlikteliğinin sağlandığı, demokratik taleplerinin karşılandığı bir toplumsal mutabakattır. Halkların kardeşliğidir. Sadece bugünü değil geleceği de savunan ekolojik bir yaşamı hakim kılmaktır. Ötekileştirmenin ortadan kalkmasıdır. Derelerin özgür akmasıdır. Kadın erkek eşitliğidir. Çocuğun da hakları var diyebilmektir. Türçülüğü reddetmektir. Göçmenleri düşman görmemek, dayanışmayı büyütmeektir.

2018 dünyasında, Ortadoğu coğrafyasında Türkiye’de her şeye rağmen barışı savunmaya kararlı emek ve meslek örgütleri olarak;

Savaşlarda, çatışmalarda yitirilen milyonlarca insanın anısı önünde saygıyla eğiliyor, emekçilerin ve ezilen halkların kendi hakları için yürüttükleri mücadelenin en temel başlığının barış olduğunun altını bir kez daha çiziyoruz. Örgütlü ve kararlı bir mücadele ile barışı bu topraklarda kökleşmiş bir ağaç haline getireceğimize söz veriyoruz.

Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK)

Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK)

Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB)

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN GÖZALTINA ALINAN 3. HAVALİMANI İŞÇİLERİNİN DURUMU VE TALEPLERİYLE İLGİLİ ORTAK AÇIKLAMA

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 3. Havalimanı inşaatında çalışan işçilerin iş cinayetlerine ve insanlık dışı çalışma koşullarına karşı iş bırakmaları gerekçesiyle gözaltına alınmalarına tepki gösterdi. TTB, DİSK, KESK ve TMMOB tarafından yapılan ortak açıklamada, gözaltına alınan işçilerin derhal serbest bırakılması ve işçilerin tüm taleplerinin karşılanması istendi.

İş cinayetlerine ve insanlık dışı çalışma koşullarına karşı iş bırakan 3. Havalimanı işçilerinin talepleri 15 Eylül 2018 Cumartesi günü sabaha karşı gerçekleşen polis ve jandarma baskınıyla bastırılmak istendi. Yaklaşık 500 işçi, devletin kolluk güçleri tarafından gözaltına alınarak, taşeron şirketlerin araçlarıyla karakollara taşındı.

Soruyoruz: “İş kazalarına karşı önlemler alınsın, yatakhaneler-banyolar temiz olsun, tahtakurusu sorunu çözülsün, maaşlar elden verilmesin, SGK ve vergi hırsızlığı yapılmamasın, ücretler zamanında ödensin” taleplerini karşılanamayacak talepler olarak görüp işçilere saldırı emrini veren irade kimdir?

Hukuk dışı ve insanlık dışı 18. yüzyıl çalışma koşulları sona erdirmek yerine işçilerin üzerine kolluk gücü gönderilmesi, işverenler ile ülkeyi yönetenlerin ortaklığının açık bir itirafıdır.

Jandarma karakollarının önündeki taşeron şirket imzalı “gözaltı” araçları bu düzenin sembolü olarak tarihe geçmiştir. Belli ki devletin bir çok ihalesinin torpillisi olan, vergileri sıfırlanan, doğayı yok eden, emeği yok sayan projeleriyle bilinen, millete yönelik küfürleriyle namlanan 3-5 şirketin güvenliği, işçilerin iş güvenliğinden, sağlığından, yaşamından önemlidir.

AKP iktidarı “köle değiliz” diyen havalimanı işçilerini gözaltına alarak, Türkiye'nin tüm işçi ve emekçilerine “Hayır kölesiniz” yanıtı vermiştir.

İnsanlık dışı çalışma koşullarını, devletin zor aygıtları kullanılarak dayatanlar bilsin ki, 29 Ekim'de bir siyasi gösteri ile açmak istedikleri Havalimanı, doğa katliamıyla, işçi ölümleriyle, işçilerin haklı taleplerinin zor kullanarak ezilmek istenmesiyle, yandaşları zengin eden döviz üzerinden garantili sözleşmelerle anılacaktır.

Bu kara lekelerin daha da büyümemesi için gözaltına alınan işçiler derhal serbest bırakılmalı, işçilerin tüm talepleri karşılanmalıdır.

- Habersiz şekilde işten atılanlar işe iade edilsin.
- Servis sorunu çözülsün.
- Yatakhane, lavabo, banyo temizlikleri düzenli olarak yapılsın, tahtakurusu sorunu çözülsün.
- Maaşların tamamı hesaba yatırılmalı, elden maaş ödemesi yapılmamasın.
- Geçmişe dönük ödenmeyen ücretler ödensin.
- 6 aydır maaşları yatırılmayan işçilerin ödemeleri yapılsın.
- İş cinayetleri çözülsün.
- Revir personeli işçilerle ilgilensin, gerekli sağlık malzemelerinin temini sağlansın, işçilere dönük aşağılayıcı muamele engellensin.
- İşçi ve formenler aynı yemekhanede yemek yesin.
- Sorunlara sebep olan İGA yetkilileri görevden alınsın.

- Bayram ikramiyesi verilsin.
- Azerbaycanlı işçilerin bulunduğu ekibin başı Selim Öztürk, yarattığı mağduriyet dolayısıyla işten atılsın.
- İşçi kıyafetleri verilsin.
- Serviste geçen süre mesai olarak verilsin.
- Bu taleplerin kabul edildiği basın karşısında okunsun.

DİSK-KESK-TMMOB-TTB

TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN ORTAK MÜCADELE ÇAĞRISI: KRİZİN BEDELİNİ ÖDEMEYECEĞİZ!

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, “Krizin bedelini ödemeyeceğiz” açıklaması yaparak, krizde yüzde 1’lik kesimin değil, yüzde 99’un korunmasını isteyen herkesi, emeğin haklarını savunmak için omuz omuza mücadeleyi büyütme çağırıyor.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB’dan 26 Eylül 2018 günü yapılan ortak açıklamada, bugün Türkiye’nin çok ciddi bir ekonomik krize sürüklenmekte olduğu hatırlatılarak, yıllardır ülkeyi büyük bir yıkımın eşiğine getiren neoliberal politikaları yaşama geçirenlerin bu krizin sorumlusu olduğu vurgulandı.

İşsizliğin, zamların ve yoksulluğun kader olmadığına yer verilen açıklamada, krizin toplumun emeğiyle geçinen çoğunluğunu koruyan, kamucu politikalarla önlenebileceği kaydedildi.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB’un bugünden itibaren örgütlü oldukları her yerde, “Krizin bedelini ödemeyeceğiz, krizde yüzde 1 değil, yüzde 99 korunsun” talebiyle düzenleyeceğimiz eylem ve etkinlikler düzenleyeceğine yer verilen açıklamada, “Bu talep etrafında buluşabilecek herkesi, emeğin haklarını savunmak için omuz omuza mücadeleyi büyütme çağırıyoruz” denildi.

26 Eylül 2018

KRİZİN BEDELİNİ ÖDEMEYECEĞİZ!

EMEĞİN HAKLARINI SAVUNMAK İÇİN OMUZ OMUZA!

Bugün ülkemiz çok ciddi bir ekonomik krize sürüklenmektedir. Ülkeyi yönetenlere göre “kriz mriz yok” ama çarşıda, pazarda, fiyat etiketlerinde, faturalarda zam üstüne zam var! Enflasyon karşısında eriyen alım gücümüz, küçülen ekmeğimiz var. Artan işsizlik, iflaslar, toplu işten çıkarmalar var! Yükselen geçinemiyoruz çığılıkları, umutsuzluğun pençesinde son verilen yaşamlar var. İlaçları verilmeyen hastalar, sağlıkta ve eğitimde kemer sıkma politikaları var. İnsanca çalışmak isteyen işçilere atılan gaz bombaları var. Hakkını arayan emekçiye toplu gözaltı ve tutuklamalar var. Türkiye halkının yüzde 99’u için giderek ağırlaşan yoksullaşma ve işsizlik gerçeği var iken, ülkeyi yönetenlere göre, tek sesli medyaya göre, krizi fırsata çevirmek isteyen bir avuç patrona göre, kısacası çok ufak bir azınlığa göre “kriz mriz yok”.

Bugün yüzde 99’un insanca çalışma ve yaşama hakkını tehdit eden krizi çıkaran, “kriz mriz yok” diyen yüzde 1’dir. Ülkemizi büyük bir yıkımın eşiğine getiren neoliberal politikaları yıllardır kimler hayata geçirdiyse krizin sorumlusu da onlardır. Türkiye’yi sermaye için cazip bir ülke yapmak adına, emeğin en temel haklarını, şeker fabrikalarından kağıt fabrikalarına kamu birikimini özelleştirmeler yoluyla talan eden, sosyal hak olarak tanımlanması gereken kamusal hizmetleri, yerli tarımsal üretimi, kentleri, doğayı imha eden politikaları hayata geçiren AKP iktidarı krizin başlıca sorumlusudur.

AKP iktidarının sürdürdüğü, ithalata, betonlaşmaya, dış borçlanmaya, rantta, spekülasyona dayalı ekonomik model hızla çökerken, faturayı ödemesi gereken bu modelin mağduru olan işçiler, emekçiler, emekliler, köylüler, dar gelirli değil bu model sayesinde küplerini dolduranlar ve iktidarlarını kuranlardır.

Bugün üçte ikisi özel sektöre ve bankalara ait 467 milyar dolar dış borç, AKP politikaları sayesinde küpünü dolduran küçük bir azınlığın borcudur. Sendikal örgütlenmenin engellendiği, onbinlerce kamu emekçisinin ihraç edildiği, grevlerin yasaklandığı, kamu emekçilerinin yandaş konfederasyonla birlikte yoksulluğa ve yoksunluğa mahkum edildiği, hak aramanın bastırıldığı bir ortamda elde edilen yüksek kar oran-

larını paylaşmayanlar bugün zararlarını ve borçlarını halkın sırtına yıkmaktadır. “Ni-mete” kimseyi ortak etmeyen yüzde 1’lik bir kesim, külfeti nüfusun yüzde 99’unun üzerine yıkmaya çalışmaktadır. Krizi yaratanlar fırsattan istifade İşsizlik Fonunu yağ-malamanın, kıdem tazminatına el uzatmanın ve zorunlu BES adı altında emekçinin cebinden finans tekellerini beslemenin yolunu aramaktadır.

Ekonomik büyüme söz konusu iken, bunun bedelini yoksullaşmayla, gelir dağılımı ve vergi adaletsizliğiyle, iş cinayetleriyle, eğitim ve sağlık başta olmak üzere kamusal hizmetlerin ticarileşmesiyle, fabrikalarımızın satılmasıyla ödeyen bu ülkenin işçileri, kamu çalışanları, tüm emekçileri yaşanan kriz sürecinde borçlu değil alacaklı konu-mundadır.

Halkın yüzde 99’unun borçlu değil alacaklı olduğu bilinciyle, bize dayatılan yoksul-laşmaya, işsizliğe, çocuklarımızın sağlıksız büyümesine, giderek kötüleşen çalışma ve yaşam koşullarına karşı mücadele kararlılığımızı bir kez daha ifade ediyoruz.

İşsizlik, zamlar, yoksulluk kader değildir ve kriz, toplumun emeğiyle geçinen çoğunlu-ğunu koruyan, kamucu politikalarla önlenabilir. Ücretlerin artırılmasından toplu işten çıkarmaların yasaklanmasına, kamu hizmetlerine zam yapılmamasından vergi adale-tine dair somut, uygulanabilir politikalarla işsizlik de yoksullaşma da önlenabilir.

Bizler örgütlü olduğumuz her yerde “krizin bedelini ödemeyeceğiz, krizde yüzde 1 değil, yüzde 99 korunsun” talebiyle düzenleyeceğimiz etkinlik ve eylemlerimizi emek ve meslek örgütleriyle, yerel emek ve demokrasi güçleriyle ortaklaştırıp yaygınlaştıra-cağız.

“Krizin bedelini ödemeyeceğiz, krizde yüzde 1 değil, yüzde 99 korunsun” fikri etra-fında buluşabilecek herkesi, emeğin haklarını savunmak için omuz omuza mücadeleyi büyütmeğe çağırıyoruz.

DİSK-KESK-TMMOB-TTB

TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN FLORMAR İŞÇİLERİNE DESTEK ZİYARETİ

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB yöneticileri, sendikalı oldukları için işten çıkarılan ve 161 gündür Flormar'ın Gebze'deki fabrikası önünde işleri ve sendikal hakları için direnen işçilere bir dayanışma ziyareti gerçekleştirdi. 22 Ekim Pazartesi günü gerçekleşen ziyarete TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz katıldılar.

TTB Merkez Konsey Başkanı Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, demokrasilerin vazgeçilmezi olan örgütlenme hakkının işçilerin elinden alınmasının kabul edilemez olduğunu vurgulayarak “TTB olarak bu konuda her zaman diğer meslek örgütleri ve sendikalar ile yanınızda olacağız. Burada sizlere sağlık hizmeti vermeye devam edeceğiz” dedi.

DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, “İşine ve emeğine sahip çıkmak, bunun için de yan yana gelip örgütlenmek sadece anayasal bir hak değil bu dünya yüzündeki en onurlu şeydir. Bugün 2018'in dünyasında ve Türkiye'sinde bu dünyayı ve ülkeyi yönetenlerin kadınlara, gençlere, işçilere vaat edecekleri hiçbir şey kalmadı. Bütün yıldızlar döküldü ve masallar bitti. Bize vaat edecekleri tek şey işsizlik, yoksulluk, eşitsizlik, savaşlar ve katliamlar. Burada Flormar direnişçisi arkadaşların onurlu direnişi, duruşu sadece Türkiye'nin değil dünya işçi sınıfının, emek hareketinin geleceğini temsil ediyor” diye konuştu.

KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen ise “Sendikal faaliyet anayasal bir hak” olduğunu hatırlatarak “Ekonomik haklarımızı aramak, bağımsızlığımızı almak, kendi ayaklarımız üstünde durmak için kadınlar olarak ön saflardayız. Bu direnişe renginizi verdiniz, bu ülkeye de renginizi verin. Siz güzelleşeceksiniz direndikçe. Bu ülke de sizinle güzelleşecek” dedi.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, “Patronlar örgütlü işçi istemiyorlar. Türlü yalanlar ve baskılarla örgütlenmeleri dağıtmak istiyorlar. Bunu yaparken de hükümetleri de arkalarına alıyorlar” dedi ve OHAL koşullarında başlatılan Flormar direnişinin umut kaynağı olduğunun altını çizdi.

SENDİKALAR, MESLEK VE DEMOKRATİK KİTLE ÖRGÜTLERİNDEN KRİZE KARŞI ORTAK DEKLARASYON



Çok sayıda sendika, meslek örgütü, demokratik kitle örgütü ve siyasi parti, krize karşı emeğin haklarını omuz omuza savunacaklarını ilan eden bir deklarasyonu, 26 Ekim 2018 tarihinde DİSK Genel Merkezî'nde düzenlenen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyurdu.

Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ile çok sayıda sendika, meslek örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütünün temsilcisi katıldı.

“Krizle Karşı Emeğin Haklarını Savunmak İçin Omuz Omuza” başlıklı deklarasyonu okuyan DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, imzacı kurumlarla beraber emeğin haklarını savunmak için işyeri işyeri, ilçe ilçe, il il ortak mücadele programı çıkarılacağını söyledi.

Deklarasyonun tam metni şöyle:

KRİZE KARŞI EMEĞİN HAKLARINI SAVUNMAK İÇİN OMUZ OMUZA!

Enflasyondan işsizliğe, yoksullaşmadan ekonomik durgunluğa kadar hayatlarımızı her alanda kâbusa çeviren kapsamlı bir ekonomik krizle karşı karşıyayız. En yetkili ağızlar “kriz” sözcüğünü kullanmaktan özenle kaçınıyorlar da, bizler için krizin anlamı birbiri ardına kapanan dükkanlardır, marketlerde sürekli yapılan zamlardır, kabaran elektrik-su-doğalgaz faturalarıdır, ödenemeyen borçlardır, evlere gelen hacizlerdir, işsizliktir, iş cinayetleridir. Krizin anlamı, yaşamımızın giderek sürdürülemez hale gelmesidir.

Geçen ay açıklanan 2019-2021 döneminin Yeni Ekonomi Programı'ndaki göstergeler de “kriz yok” söylemlerini boşa çıkarmaktadır. Enflasyon, büyüme, milli gelir, bütçe açığı, reel sektör borçları ve işsizlik göstergeleri, durumun vahametine işaret etmektedir.

Aslında bugün temel mesele, bu büyük krizin faturasının kime ödetileceğidir. İktidar çevreleri şimdiye kadar yaşanan tüm krizlerde olduğu gibi bu krizin faturasını da işçi sınıfına, emekçilere, yoksul halk kesimlerine çıkartmak niyetindedir.

Üçte ikisi özel sektöre ve bankalara ait 467 milyar dolar dış borç ve bu devasa borcun ağır sonuçları 81 milyona ödetilmek istenmektedir.

Küçük bir azınlığın borcu, zamlarla, adaletsiz vergilerle, işsizlik tehdidiyle halkın yüzde 99'unun sırtına yıkılmaktadır. İşsizlik fonuyla bankalar beslenmekte, kıdem tazminatına göz dikilmekte, iş güvencesi tamamen ortadan kaldırılmaktadır.

Masallarla, yalanlarla, hamasetle, kin ve düşmanlıkla aklımızı, zor kullanarak tepkimizi bastırmaya çalışanlar zamları alkışlamamızı, yoksulluğa şükretmemizi, işsizliği kader bilmemizi beklemektedir.

Ancak tek sesli medyadaki yalan bombardımanı da, inşaatlarda insanca çalışmak isteyen işçilere atılan gaz bombaları da, hakkını arayan emekçilere yönelik toplu gözaltı ve tutuklamalar da gerçeğin balçıkla sıvanmasına yetmiyor.

Gerçek çıplaktır: AKP iktidarının sürdürdüğü, ithalata, betonlaşmaya, dış borçlanmaya, ranta, spekülasyona dayalı ekonomik model hızla çökmektedir. Çöken sadece ekonomik model değildir: Torpilli akademisyeninden iktidara yanaşması sanatçısına, serseri futbolcusundan mafyatik tarikatlarına kadar toplumsal çürüme yaygınlaşmaktadır.

Sendikal örgütlenmenin engellendiği, onbinlerce kamu emekçisinin ihraç edildiği, grevlerin yasaklandığı, hak aramanın bastırıldığı bir ortamda elde edilen yüksek kar oranlarını paylaşmayanlar bugün zararlarını ve borçlarını halkın sırtına yıkmaktadır. "Nimete" kimseyi ortak etmeyen patronlar, külfeti nüfusun yüzde 99'unun üzerine yıkmaya çalışmaktadır. Oysa fatura bu düzen sayesinde küplerini dolduran patronlara kesilmelidir.

Faturayı ödemesi gereken sadece patronlar değil, aynı zamanda siyasi iktidardır. Ülkemizi büyük bir yıkımın eşiğine getiren neoliberal politikaları yıllardır kimler hayata geçirdiyse krizin sorumlusu da onlardır.

Krizin sorumlusu, Türkiye'yi sermaye için cazip bir ülke yapmak adına emeğin en temel haklarını gasp edenlerdir.

Krizin sorumlusu şeker fabrikalarından kağıt fabrikalarına kamu birikimini özelleştirmeler yoluyla talan edip Türkiye'yi ithalata mahkum edenlerdir.

Krizin sorumlusu sosyal hak olarak tanımlanması gereken kamusal hizmetleri, yerli tarımsal üretimi, kentleri, doğayı imha eden politikaları hayata geçirenlerdir.

Krizin sorumlusu ülkenin kaynaklarını üretime değil yandaşa, halka değil şatafata, barışa değil savaşa kullanan siyasi iktidardır.

Bu ülkenin yüzde 99'u borçlu değil alacaklıdır. Çünkü ekonomik büyüme söz konusu iken, bu ülkenin işçileri, kamu çalışanları, tüm emekçileri yoksullaşmayla, gelir dağılımı ve vergi adaletsizliğiyle, iş cinayetleriyle, eğitim ve sağlık başta olmak üzere kamusal hizmetlerin ticarileşmesiyle, fabrikalarımızın satılmasıyla büyük bedeller ödemiştir.

Bizler biliyoruz ki işsizlik, zamlar, yoksulluk kader değildir ve toplumun emeğiyle geçinen çoğunluğunu koruyan, kamucu/halkçı politikalar hem mümkün hem de zorunludur. Ücretlerin artırılmasından toplu işten çıkarmaların yasaklanmasına, kamu hiz-

metlerine zam yapılmamasından vergi adaletine dair somut, uygulanabilir politikalarla işsizlik de yoksullaşma da önlenir.

Her ekonomik kriz bir karar aşamasıdır ve bugün verilecek kararın temel sorusu şudur: Kriz karşısında işçiler, kamu emekçileri, işsizler, gençler, kadınlar, emekliler, köylüler, yoksullar mı korunacak, şirketler, bankalar, patronlar ve ülkeyi yönetenler mi korunacak? Krizin bedelini emeğiyle bu ülkenin değerlerini yaratan yüzde 99 mu ödeyecek, krizi yaratan yüzde 1 mi ödeyecek?

Biz aşağıda imzası bulunan kurumlar olarak “Krizin bedelini ödemeyeceğiz, krizde yüzde 1 değil, yüzde 99 korunsun” talebiyle ortak bir mücadeleyi örgütleyeceğimizi, bu talep etrafında buluşabilecek herkesi, emeğin savunması için omuz omuza mücadeleye çağıracağımızı ilan ederiz.

KESK'İN YANINDAYIZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), son günlerde kamuoyuna yansıyan tartışmalar doğrultusunda KESK'e destek açıklaması yaptı.

Gerekçesi ne olursa olsun kamu emekçilerinin onurlu mücadelesinin eseri olan KESK'in yıpratılmasının, karalanmasının ve yöneticilerinin hedef gösterilmesinin kabul edilmediğine yer verilen açıklamada, "KESK'e yönelik her türlü karalama kampanyası karşısında KESK'in yanında olduğumuzu kamuoyunun bilgisine sunarız" denildi. (27.10.2018)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

KESK'İN YANINDAYIZ

Bugün ülkemizde yaşanan emek ve demokrasi karşıtı yönelimlere karşı, demokrasi güçlerinin birlikte mücadelesine ve dayanışmasına her zamankinden daha fazla ihtiyaç var.

Bu mücadeleyi ancak bir arada olursak, omuz omuza yürürsek, çabalarımızı ortaklaştırabilirsek büyütebiliriz.

Yol arkadaşımız KESK, insanca bir yaşam, onurlu bir gelecek için verdiğimiz mücadelenin önemli bileşenlerinden birisidir.

KESK; emekten ve halktan yana tavizsiz ve onurlu mücadele çizgisiyle İçinde bulunduğumuz bu karanlık dönemde de yalnızca kamu çalışanlarının değil, tüm ülkenin sesi, soluğu, umudu ve vicdanı olmuştur.

Gerekçesi ne olursa olsun kamu emekçilerinin onurlu mücadelesinin eseri olan KESK'in yıpratılmasını, karalanmasını ve yöneticilerinin hedef gösterilmesini kabul etmiyoruz.

KESK'e yönelik her türlü karalama kampanyası karşısında KESK'in yanında olduğumuzu kamuoyunun bilgisine sunarız.

TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ

DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFERDERASYONU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TAKSİM DAYANIŞMASI: GEZİ ÜLKEMİZİN TOPLUMSAL TARİHİNİN EN PARLAK VE ONURLU SAYFASIDIR!



Taksim Dayanışması, Gezi Direnişi ile ilgili 5 yıl sonra yeniden soruşturma başlatılmasına tepki gösterdi. Taksim Dayanışması bileşenlerince 3 Aralık 2018 tarihinde TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi'nde düzenlenen basın toplantısında, “Bir kez daha söylüyoruz: GEZİ ülkemizin toplumsal tarihinin en parlak ve onurlu sayfasıdır” denildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz'ın katıldığı basın toplantısında, ortak açıklamayı TMMOB Mimarlar Odası ÇED Danışma Kurulu Sekreteri Mücella Yapıcı okudu.

Mücella Yapıcı, Gezi'nin Türkiye tarihinin en parlak en onurlu sayfası olduğunu belirterek “Gezi'nin şefi, içeride veya dışarıda finansörü yoktur. Bu süreçte onlarca kişinin gözünü kaybettiği, binlerce kişinin yaralandığı, katledilenlerin faillerininse korunmuştur. Yargılanması gerekenlerin ölüm ve yaralanmalara neden olanlardır. Haklı talepler karşısında düşman yaratma, suç icat etme ve ‘darbe ve terör örgütü’ çıkarma girişimlerine tepki gösterilerek ilk günkü taleplerinin arkasındayız” dedi.

Gezi'yi terörize etmenin toplumda karşılığı yok

Açıklamanın Taksim Dayanışması bileşenlerinin temsilcileri konuştu. Gezi direnişinde yaşamını yitiren 8 yurttaşı anarak sözlerine başlayan DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, “Gezi bu ülkedeki tek adam rejimine karşı en büyük ilk itirazdır. Gezi işçidir, emekçidir. Gezi gençliktir, asla yenilmeyecek kadar da kadındır. Gezi bu ülkenin halkıdır. Gezi'ye suç ve suçlu elbisesi giydirmenin, terörize etmenin toplumda hiçbir karşılığı yoktur. Bu ülkenin emekçileri olarak mücadele tarihimizde Gezi'ye sahip çıkıyoruz” diye konuştu.

O gün ne söylediysek, bugün de onları söylüyoruz

KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik de “Tek adam rejimi suç üretmeye çalışıyor, üzerinden 5 buçuk yıl geçmesine rağmen. Bu mantığın boş olduğunu, buradan hiçbir şey çıkmayacağını açıkça bir kez daha ifade ediyoruz” dedi. Gezi zamanında 2 günlük grev kararının arkasında olduklarını vurgulayan Bozgeyik, “O gün ne söylediysek, bugün de onları söylüyoruz. Asla geri adım atmayacağız” diye konuştu.

Gezi siyasi iktidarın tüm fütursuzluklarına karşı çıkıştır

Gezi direnişin üzerinden 5 yıl geçti ama siyasi iktidarın gezi kâbusunun bitmediğini belirten TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz da “Gezi, siyasi iktidarın tüm fütursuzluklarına karşı çıkıştır. Gezi bu ülkenin başına gelmiş en güzel şeydir. Bizler bu direnişin içinde olmaktan gurur duyuyoruz. Bu onurun kirletilmesine izin vermeyeceğiz. Gezi onların kâbusları olmaya devam etsin” ifadelerini kullandı.

Hekimler yargılandılar ve beraat ettiler; çünkü ortada suç yoktu!

TTB Merkez Konsey Başkanı Sinan Adıyaman da, “Hak arama talebi olan Gezi İsyanı boyunca hekim arkadaşlarımız halkın yanındaydı. Çünkü evrensel tıp etiğinin onlara verdiği görevler için alanlardaydı. Oradaydılar ve orada oldukları için yargılandılar. Gezi eylemlerinden sonra Ankara, İstanbul ve Hatay’da Tabip Odaları’nın yönetim kurulu üyeleri ‘görevi kötüye kullanmak’ suçlamasıyla yargılandılar ve beraat ettiler. Çünkü ortada bir suç yoktu. O zaman olduğu gibi bugün de hekimler her zaman dostlarının, yoldaşlarının ve halkın yanında olmaya devam edecekler” dedi.

Basın açıklamasının ardından CHP Milletvekilleri Ali Şeker, Gökhan Zeybek ve HDP Milletvekili Oya Ersoy da konuşma yaptılar.

BARİŞ AKADEMİSYENLERİNİN HUKUK DIŞI YARGILAMA SÜRECİ ÜLKEMİZ ADINA BİR UTANÇ TABLOSUDUR



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından Barış Akademisyenlerinin yargılanması sürecine ilişkin düzenlenen basın açıklaması, 6 Mart 2019 günü TTB'de gerçekleştirildi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, KESK Eş Başkanı Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, DİSK Genel Sekreteri Cafer Konca ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Ortak basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, barış akademisyenlerinin yargılanması sürecinde ortaya çıkan hukuk dışılığın inanılmaz boyutlara ulaştığını belirterek, bu sürecin “yargılama yapılmıyormuş” görüntüsü verilmekten ibaret olduğunu söyledi. Sürecin Ceza Muhakemesi Kanunu’na aykırı bir iddianameyle yürütüldüğünü, savunma yaptırılmadığını, yapılan savunmaların dinlenmediğini, tarafsızlık ilkesinin açıkça yok sayıldığını, aynı metin için farklı mahkemelerde farklı kararlar verildiğini, hatta aynı mahkemede farklı cezalara hükmedildiğini kaydetti.

Adıyaman, “Eşitlik, özgürlük, adalet, emek, barış ve demokrasi taleplerinin kararlı savunucusu emek ve meslek örgütleri olarak; bilimsel çalışmalarıyla ve mücadeleleriyle her zaman emeğin haklarını, demokrasiyi ve barışı güçlendirmeyi amaçlamış akademisyenlerimizin yanındayız. Bu hukuk garabetine bir an önce son verilerek evrensel normlara uygun adil bir yargılama sürecinin işletilmesini, hukuk dışı yargılama sonuçlarının ortadan kaldırılmasını istiyoruz” diye konuştu.



6.3.2019

BASIN AÇIKLAMASI

Barış Akademisyenlerinin Hukuk Dışı Yargılama Süreci Ülkemiz Adına Bir Utanç Tablosudur

Bir An Önce Evrensel Normlara Uyulmalı Ve Adaletsizlik Giderilmelidir

2016 yılı Ocak ayında 1128 akademisyenin imzası ile “Bu Suça Ortak Olmayacağız” metni kamuoyu ile paylaşıldı. Açıklama sonrasında iktidar, imzacılara yönelik kin ve nefretle örülü bir siyasal linç başlattı. Buna karşın pek çok meslek, taraftar, mezun ve yurttaş gruplarından onbinlerce kişi “Barış Akademisyenleri”nin düşüncelerini ifade etme hakkına imzaları ile sahip çıktı. İmzacı akademisyen sayısı ise 2000'lere ulaştı.

Akademisyenler, eleştiri, kaygı ve tutumlarını içeren bir bildiriye imza attıktan sonra, gözaltı, tehdit ve linç girişimleri ile karşılaştı. 406 Barış Akademisyeni KHK'ler ile ihraç edildi. Pasaportları iptal edildi, “kara listeye” alındı. İşleri ellerinden alındıktan sonra iş bulmaları engellendi. Her türlü akademik haklarının yanı sıra yurttaş ve insan olarak pek çok hakları ortadan kaldırıldı. Dr. Mehmet Fatih Traş, “medeni ölüm” ve “kara liste” uygulamaları sonucu intihara sürüklendi.

2016 yılında metni kamuoyuna açıklayan akademisyenlerin gözaltına alınarak tutuklanması ile başlatılan ceza yargılaması, OHAL sonrasında bütün imzacı akademisyenlere doğru genişletildi. Tüm bu baskılara, tehditlere ve sonu gelmez tacizlere rağmen akademisyenler, metne attıkları imzanın arkasında durdular; direnmeye ve dayanışmaya devam ettiler, ediyorlar.

Ceza yargılamaları ile ortaya çıkan hukuk dışılık inanılmaz boyutlara ulaştı; Akademisyenlerin yargılanma süreci “bir yargılama yapılmıyormuş” görüntüsü verilmesinden ibaret kaldı.

“Yargılama” adı verilen süreç Ceza Muhakemesi Kanununa aykırı iddianame ile yürütüldü.

İmza atılmış tek bir metin olmasına rağmen birleştirme talepleri reddedilerek her imzacıya ayrı ayrı dava açıldı.

Savunma yaptırılmaması, yapılan savunmaların dinlenmemesi, savunma hakkının sınırlandırılması ile pek çok mahkeme açık açık tarafsızlık ilkesini yok saydı.

Aynı metin için farklı mahkemelerde farklı maddelerden kararlar verildi, hatta aynı mahkemede farklı cezalara hükmedildiği görüldü.

Ceza veren mahkemeler, aynı metin nedeniyle açılan yeni davaları da görmeye devam etti. Mahkeme kararları kopyalanmış gerekçelerle verildi ve birbirinden farklı mahkemelerin sanki ortak karar almış ya da bu yönde bir direktif gelmiş gibi bir anda yargılamaları hızlandırdı ve istisnasız herkese ceza verdi.

Ve nihayetinde verilen hapis cezaları, tüm bu açık hukuksuzluklara rağmen istinaf mahkemelerinde onaylanmaya başlandı.

Bu hukuk dışı süreç ülkemiz demokrasisi ve adalet sistemi adına utanç vericidir.

Akademisyenlere, aydınlara karşı uygulanan bu hukuksuzluk ve hapis cezaları; aynı zamanda hakları için mücadele eden işçilere, kamu emekçilerine, mimar ve mühendislere, hekimlere, bütün halk kesimlerine verilen bir sindirme ve korkutma mesajıdır.

Akademisyenlere, aydınlara karşı uygulanan bu hukuksuzluk ve hapis cezaları; grev erteleme ve yasaklamakla övünen, sermayenin ihtiyaçlarını tereddütsüz yerine getiren ama emekçilerin her türlü demokratik talebini terörle ilişkilendiren bir iktidar anlayışının yansımasıdır. Kendisi dışındaki bütün siyasi partilerin, demokratik kurumların vatan hainliği ile suçlanabilmesinin ilk adımıdır.

Sendikalarımıza, meslek odalarımıza yönelen baskıcı tutumlar, açılan davalar, binlerce üyemizin dava bile açılmadan “ihraç” edilmesi, akademisyenlere, aydınlara karşı uygulanan bu hukuksuzluğun ve keyfi cezalandırmaların devamıdır.

Eşitlik, özgürlük, adalet, emek, barış ve demokrasi taleplerinin kararlı savunucusu emek ve meslek örgütleri olarak; bilimsel çalışmalarıyla ve mücadeleleriyle her zaman emeğin haklarını, demokrasiyi ve barışı güçlendirmeyi amaçlamış akademisyenlerimizin yanındayız.

Bu hukuk garabetine bir an önce son verilerek evrensel normlara uygun adil bir yargılama sürecinin işletilmesini, hukuk dışı yargılama sonuçlarının ortadan kaldırılmasını istiyoruz.

DİSK-KESK TMMOB-TTB

KARANLIK GİDER GEZİ KALIR!

Taksim Dayanışması bileşenleri, 657 sayfalık Gezi İddianamesi'ne ilişkin basın toplantısı düzenledi. 11 Mart 2019 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen basın toplantısına, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve Mücella Yapıcı katıldılar.

Ortak açıklamayı okuyan Mücella Yapıcı, Gezi'nin bu toprakların eşitlik ve adalet umudu olduğunu belirterek, Gezi Parkı eylemlerinin, hukuka ve gerçeğe aykırı bir şekilde karalanmaya, temel hak talepleri suç unsuru gibi gösterilmeye, barışçıl direnişin tarihsel ve meşru gerçekliği çarpıtılmaya çalışıldığını kaydetti. İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından hazırlanan ve 30. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından geçen hafta kabul edilen iddianameye ilişkin olarak da açıklamalarda bulunan Yapıcı, "Hiçbir somut delile dayanmayan, tamamen komplo teorilerinden ilhamla yazılmış akıl dışı bir iddianameyle Gezi'nin tarihi yeniden yazılmak isteniyor. Çaresizce iddia ettiğiniz gibi içeriden veya dışarıdan bir şefi, reisi, yönlendiricisi, talimat vereni, tepe örgütü, finansörü yoktur! Gezi Direnişi'ni suçla, terörle, darbeye, kalkışmayla anılan bir eyleme dönüştürmenize asla izin vermeyeceğiz." dedi.

Gezi'nin gerçek sanıkları iddianamede mağdur sıfatıyla yer alıyor

Yapıcı, Gezi sürecine dair asıl hesap vermesi gerekenlerin, iddianamede davacı ve mağdur sıfatlarıyla yer aldıklarını belirterek, "Onlarca arkadaşımızın ölümüne, onlarcasının gözlerini kaybetmesine, binlercesinin yaralanmasına sebep olan akıl almaz polis şiddetinin emirlerini verenler, bu şiddeti uygulayanları koruyup kollayanlardır Gezi'nin gerçek sanıkları" diye konuştu.

İddianame hukuki dayanaktan yoksundur

İddianamenin, asgari hukuk normlarını gözetmeden “anlaşılmıştır”, “değerlendirilmiştir”, “kıymetlendirilmiştir” gibi ifadeler içerdiğini ve hiç bir somut delil ortaya koyamadığını kaydeden Yapıcı, “Bu iddianameyi yazanların, özel hayatların ifşasından başka hiçbir hukuki iddiaya dayanak oluşturmayan telefon tapelerini sayfalarca peş peşe dizmelerinden, hukuk dışı bazı amaçlara hizmet etmeyi amaçladıkları anlaşılmaktadır” dedi. İddianamenin toplum nezdinde zaten güvenilirliğini kaybetmiş olan adalet mekanizmasının itibarını bir kez daha yerle bir ettiğini kaydeden Yapıcı, bu akıl ve hukuk dışı iddianamenin derhal geri çekilmesi gerektiğini kaydetti.

Gezi'nin değerlerine sahip çıkıyoruz

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, burada yaptığı konuşmada, hekimler olarak yargılananların yanında olmaya devam edeceklerini söyledi.

DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, hayal ürünü bir iddianame ile Gezi'nin yeniden gündemleştirilme nedeninin, siyasi iktidarın ülkeyi yönetemediği için bu tür iddialarla toplumun algısını yönetmeye çalışması olduğunu söyledi. Çerkezoğlu, “Geziye sahip çıkıp demokrasiyi kendi ellerimizle kuracağız” diye konuştu.

TMMOB Genel Başkanı Emin Koramaz, iddianamenin ‘FETÖ’ üyeliği ile suçlanan savcı Muhammer Akkaş tarafından 2014’te hazırlanan iddianame ile aynı olduğunu söyledi. Koramaz, “Gezi’yi FETÖ’ye bağlıyorlardı şimdi FETÖ’cülerin iddianamesiyle arkadaşlarımızı yargılıyorlar. Gezi bu ülkenin başına gelmiş en iyi şeydir. Kirletilmesine izin vermeyeceğiz” diye konuştu.

KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen, “Gezi'nin taleplerine sahip çıkmaya devam edeceğiz. Gezi'nin ışığı hiçbir zaman sönmeyecek” dedi.

Basın toplantısına milletvekilleri, siyasi parti temsilcileri, demokratik kitle örgütü temsilcileri de destek verdi.

DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN AÇLIK GREVLERİNE İLİŞKİN ORTAK AÇIKLAMA

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, bugün Türkiye’de onlarca cezaevinde süren ve en uzununu 120 gün olan açlık grevleriyle ilgili ortak açıklama yaptı. Açıklamada, yüzlerce kişinin kalıcı hasar ya da hayati tehlike arz eden “kritik süreç”e girdiği belirtilerek, “On bine yakın kişinin açlık grevine girmesi çok ciddi bir sorundur. Açlık grevleri artık yaşamı tehdit eden bir sorun haline gelmiştir. Açlık grevi yapanlarda kalıcı hasarlar ortaya çıkmadan ve ölümler yaşanmadan; ceza infaz sistemi cezaevlerinde kalanların uluslararası sözleşmelerden, anayasadan ve yasalardan kaynaklanan haklarına uygun olarak düzenlenmelidir. Yetkilileri sorumluluklarını yerine getirmeye ve cezaevlerini meslek örgütlerinin ve ilgili kurumların denetimine açmaya davet ediyoruz” denildi. (28.03.2019)

Açıklama şöyle:

Basına ve Kamuoyuna,

Açlık grevi Dünya Tabipleri Birliği tarafından bir kişinin kendi iradesiyle belirli gıdaları 72 saatten daha uzun süre almaması olarak tanımlanmış ve bu tanım Dünya Sağlık Örgütü tarafından da kabul edilmiştir.

Bugün Türkiye’nin cezaevlerinde en uzununu 120 gün olan, onlarcası yüz güne yaklaşan 10 binin üzerinde mahpusun açlık grevinde olduğu bilinmektedir. Cezaevinde açlık grevine başlayıp tahliye edilenler açlık grevlerine çıktıktan sonra da devam etmektedirler.

Cezaevlerinde açlık grevinde olan bireylerin sağlık durumları ile ilgili açıklayıcı/ kesin bilgiler kamuoyunda bilinmemekle birlikte açlığın ortaya çıkardığı bedensel, fiziksel yıkıcılık bilinmektedir. Açlık grevleri de insanların bedensel, fiziksel sağlıklarının tedricen bozulması, hastalanması ve nihayetinde ya kalıcı hasarlar ya da ölümlerle sonuçlanan yakın takip ve sürekli hekim ve sağlık kontrolleri gereken önemli süreçlerdir.

Açlık grevlerinde genellikle şeker/şekerli sular, tuz, karbonat, B vitamini ve su alınmaktadır ve bu maddeler yalnızca vücudun bazal/temel enerji ihtiyacını karşılamaya yöneliktir. Ek enerji ihtiyacı bedensel doku yıkımıyla karşılanmaktadır.

İnsan bedenindeki dokuların bir ömrü vardır ve bazıları her gün bazıları daha uzun aralıklarla yenilenirler. Doku yenilenmesinde kullanılan protein, yağ, vitamin ve mineraller açlık grevi sırasında alınmadığı için dokulara ait ağırlardan işlev yetersizliklerine giden sorunlar ortaya çıkar. Mineral ve vitaminlerin alınmaması özellikle kadınlarda kansızlığa neden olmaktadır. Açlığa bağlı olarak bağışıklık sistemi bozulur, vücut savunma hücrelerinin üretilmemesi sonucunda mikroplar kolay bulaşır ve gelişen enfeksiyonlar çok ağır seyreder. Enfeksiyonlar, açlık grevindeki ölümlerin ana nedenlerinden biridir.

Açlık grevinde olanların yaşı, ek hastalıkları, cinsiyeti yıkım tablosunun hızlanmasına ve sorunların daha erken kalıcılaşmasına yol açabilmektedir. Sayının çok artmış olması sağlık takibini zorlaştıracaktır. Genel durumu bozulanlar yeterli takip ve destek alamayabilir ve yetersiz, kontrolsüz şeker, su, tuz vb. alımı, hareketsizlik, yatak yaralarının açılmasına ve ölüme giden sürecin hızlanmasına yol açabilir.

Açlık grevi yapanların sağlık durumlarına ilişkin ne yazık ki bugüne kadar sağlıklı ve yeterli bilgi alınabilmiş değildir. Aileleri ve avukatlarının TTB’ye ulaştırdığı bilgilerden kilo kayıplarının belirgin biçimde devam ettiği ve vücut kitle indekslerinin düştüğü bilinmektedir. 40-50. günler arasında vücut ağırlığının %10-20 kadarı kaybe-

dilmektedir. Günler ilerledikçe kilo kaybı da artmaktadır. Vücut kitle indeksinin 15'in (onbeş) altına düşmesi kişinin kritik sürece girdiğini, yıkımın hayati organlara kaymaya başlayacağına işaret eder. Giderek kalıcılaşan organ hasarları ölümü yakınlaştırdığı gibi, açlık grevi bırakıldıktan sonra da ciddi sağlık sorunlarının devam etmesine kaynaklık eder.

Bugün itibarıyla yüzlerce kişi kalıcı hasar ya da hayati tehlike arz eden "kritik süreç"e girmiştir ve on bine yakın kişinin açlık grevine girmesi çok ciddi bir sorundur. Açlık grevleri artık yaşamı tehdit eden bir sorun haline gelmiştir.

Açlık grevi yapanlarda kalıcı hasarlar ortaya çıkmadan ve ölümler yaşanmadan; ceza infaz sistemi cezaevlerinde kalanların uluslararası sözleşmelerden, anayasadan ve yasalardan kaynaklanan haklarına uygun olarak düzenlenmelidir. Yetkilileri sorumluluklarını yerine getirmeye ve cezaevlerini meslek örgütlerinin ve ilgili kurumların denetimine açmaya davet ediyoruz.

DİSK – KESK – TMMOB - TTB

DİSK-KESK-TMMOB-TTB'DEN 1 MAYIS AÇIKLAMASI

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin ortak 1 Mayıs 2019 programı, 10 Nisan 2019 tarihinde İstanbul'da DİSK Genel Merkezi'nde düzenlenen basın toplantısı ile duyuruldu.

Açıklamaya DİSK Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Yönetim Kurulu üyesi Kanber Saygılı, DİSK önceki dönem Genel Başkanı ve İzmir Milletvekili Kani Beko, DİSK üyesi sendikaların genel başkanları, genel merkez ve şube yönetim kurulu üyeleri, demokratik kitle örgütleri ve siyasi partilerden temsilciler katıldı.

Açıklamada, "İşçisi, kamu çalışanı, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla dolduracağımız 1 Mayıs meydanlarında nasıl bir memleket istediğimizi kol kola, omuz omuza dile getireceğiz. Bizler, bu ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini üretenler olarak, başta İstanbul Taksim 1 Mayıs alanı olmak üzere ülkenin dört bir yanında 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Gününde umudumuz ve hasretimiz olan memleketin resmini çizeceğiz" denildi.

Açıklama şöyle:

10 Nisan 2019

Memleket isterim

Gök mavi, dal yeşil, tarla sarı olsun;

Kuşların çiçeklerin diyarı olsun.

Memleket isterim

Ne başta dert, ne gönülde hasret olsun;

Kardeş kaugasına bir nihayet olsun.

Memleket isterim

Ne zengin fakir, ne sen ben farkı olsun;

Kış günü herkesin evi barkı olsun.

Memleket isterim

Yaşamak, sevmek gibi gönülden olsun;

Olursa bir şikayet ölümden olsun.

Cahit Sıtkı Tarancı'nın dizelerinde ifade ettiği bir memleketin ve hatta dünyanın umudunu ve hasretini paylaşan emek ve meslek örgütleri olarak, yıllardır bizlerle kol kola omuz omuza duran demokratik kite örgütleriyle ve siyasi partilerle beraber, 1 Mayıs 2019 Birlik Mücadele ve Dayanışma Günü programımızı sizlerle paylaşmak için bir aradayız.

İşçisi, kamu çalışanı, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla dolduracağımız 1 Mayıs meydanlarında nasıl bir memleket istediğimizi kol kola, omuz omuza dile getireceğiz.

Bizim memleket dediğimiz, küçük bir azınlık için değil, bir avuç patron ve yandaş sermaye için değil, halkın emekçi çoğunluğu için yaşanabilir bir memleket. Biz memleket isteriz, ekonomik krizin faturasını krizin sorumluları ödesin.

Bizim memleket dediğimiz, sermaye ve iktidar sahiplerinin çıkarları doğrultusunda, hukuksuz ve keyfi bir biçimde yönetilen bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, işçi sınıfı başta olmak üzere halkın yüzde 99'u insanca, özgürce, kardeşçe yaşasın.

Bizim memleket dediğimiz, ülkenin birikimlerinin varlık fonu adı altında talan edildiği, işsizlik fonunun patronlara, bankalara peşkeş çekildiği, kıdem tazminatımıza bile göz konulduğu bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, herkesin güvenceli ve insanca çalıştığı bir işi olsun.

Bizim memleket dediğimiz, ölümüne çalıştırıldığımız işyerleri, açlık ve yoksulluk sınırının altında ücretler, taşeron köleliği, güvencesizlik değildir. Biz memleket isteriz, çalışırken ölmeyelim, insanca yaşayabilelim.

Yıllardır ceplerini doldururken sırtımızdan elde ettikleri nimetleri kimseyle paylaşmayanların, "hep bana" diyenlerin, işimize, aşımıza, haklarımıza el uzatanların çiftliği değildir memleket. Biz memleket isteriz, adalet olsun, zam-zulüm-işsizlik son bulsun.

Bizim memleket dediğimiz, kanun hükmünde kararnamelerle on binlerce kişinin ihraç edildiği, barış talep eden akademisyenlerin cezalandırıldığı, hapisaneleri muhafiflerle, akademisyenlerle, gazetecilerle, siyasetçilerle dolu, devletin kendi hukukuna, kurallarına bile uymadığı, "hukuk devleti" ile bağdaşmayan, demokrasiden uzaklaşmış bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, siyasi gerekçeli her türlü cezalandırma son bulsun, devlet kendi kurallarına ve hukukuna uysun.

Bizim memleket dediğimiz, sokaklarda, meydanlarda, grevlerde, mahkemelerde hakkımızı savunmanın engellendiği, seçim sandıklarında hesap sormanın bile neredeyse "suç" ilan edildiği bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, demokrasi olsun, seçme-seçilme, örgütlenme ve grev hakkımız tam olsun.

Bizim memleket dediğimiz, sadece tek kişinin konuşup milyonların alkışlamak zorunda olduğu bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, özgürlük olsun; düşünmek, konuşmak, yazmak, çizmek, itiraz etmek özgür olsun.

Bizim memleket dediğimiz, emekçilerin bir bölümünün diğer bölümüne karşı kışkırtıldığı, ülkeyi yönetenler ve kontrolündeki medya tarafından hedef gösterildiği, düşmanlaştırıldığı, göçmen işçilerin yok sayıldığı, savaş ve baskı politikalarıyla yönetilen bir ülke değildir. Biz memleket isteriz, kimse cinsiyetinden, kimliğinden, inancından dolayı ikinci sınıf yurttaş olmasın; biz memleket isteriz eşit yurttaşlık, barış ve kardeşlik hakim olsun.

Bizler, bu ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini üretenler olarak, başta İstanbul Taksim 1 Mayıs alanı olmak üzere ülkenin dört bir yanında 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Gününde umudumuz ve hasretimiz olan memleketin resmini çizeceğiz. Emegimize, ekmeğimize, işimize, geleceğimize ve memleketimize sahip çıkarak, barış içinde savaşız sömürsüz bir dünyada yaşama ve yaşatma umudumuzu 1 Mayıs meydanlarında yükselteceğiz.

Değerli basın emekçileri;

Şu gerçeğin bir kere daha altını çizmek isteriz ki, 1 Mayıs herhangi bir miting değildir. 1 Mayıs miting değildir. 1 Mayıs dünyanın her tarafında, beş kıtada yüzlerce ülkede kutlanan, işçi sınıfının uluslararası birlik, mücadele ve dayanışma günüdür. 1 Mayıs, yılın 365 günü ezilen, horlanan, yok sayılan milyonların kendilerini ifade ettiği, taleplerini, tepkilerini dile getirdiği bir gündür. Ve dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de işçilerin ve emekçilerin, bu günü kentin en merkezi meydanlarında coşkuyla kutlama hakkı vardır. Bu sadece İstanbul için değil, tüm kentlerimiz için en doğal haktır.

1 Mayıs Uluslararası Birlik, Mücadele ve Dayanışma gününde Taksim alanında olmak, tarihi ve ahlaki olduğu kadar, hukuki açıdan da hakkımızdır. İnsan Hakları Avrupa Mahkemesinin ve ulusal mahkemelerin çok sayıda kararı Taksim Meydanı'nda 1 Mayıs kutlamanın bizler açısından bir hak ve görev olduğunu tescil etmiş, ancak mahkeme kararlarını yok sayan idare tarafından bu hakkımız defalarca gasp edilerek suç işlenmiştir.

Yani her nasıl ki 29 Ekim'de Bağdat Caddesinde yürüyüş yapabiliyorsak, 10 Kasım'da Dolmabahçe'de anma düzenleyebiliyorsak, Ramazan ayında Taksim'de iftar çadırları ve etkinlikler yapabiliyorsak, tüm bu özel günler ve bayramlar için "Valilikçe miting alanı olarak belirlenmiş alanlar" gösterilmiyor ise, 1 Mayıs da bu kapsamdadır. Resmi tatil ve bayram günü ilan edilen 1 Mayıs'ın bu istisna kapsamında olmadığını iddia etmek ise açıkça işçileri, emekçileri, bu ülkenin tüm değerlerini üretenleri yok saymak anlamına gelecektir.

Biz 1 Mayıs 2019 bileşenleri olarak tüm yetkilileri akla, hukuka, tarihe, işçi sınıfına ve İstanbul'a saygı duymaya davet ediyoruz.

1 Mayıs Birlik Mücadele ve Dayanışma günümüzü taleplerimizle, rengârenk bayraklarımızla, türkülerimizle, halaylarımızla, karanfillerimizle tek yürek olarak, en kitlesel ve en coşkulu biçimde kutlamak istiyoruz.

Bizler, bu ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini yaratanlarız; bizler yaşamı var edenleriz; bizler bugün baskıcı ve akıldışı bir rejimin harap ettiği memleketimizi ve demokrasiyi yeniden kuracak olan emekçileriz.

Emperyalist kapitalist sistemin, faşizmin ve her türden gericiğin, savaşlarla, ekonomik krizlerle, ekolojik felaketlerle yıkıma sürüklediği dünyayı, savaşız ve sömürsüz bir dünyaya dönüştürecek olan bizleriz.

Baharın en güzelini örgütleyecek olan, istibdattı yıkıp hürriyeti kuracak olan, demokrasiye gerçek anlamını kazandıracak olan, mutlu bir hayatı filizlendirecek olan milyonlar 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.

Evet; biz çoğuz, çoğunluğuz, milyonlarız, halkız! Türkiye'nin dört bir yanından bir kez daha göstereceğiz ki haramilerin saltanatına son verecek olan biziz!

Emeğin ve alınterinin baharını örgütleyecek olan mücadelemizle, işçi sınıfının ve emekçi halklarımızın birliğinden gelen gücümüzle, dayanışma ruhumuzla; ekmek, gül ve hürriyet günlerine olan inancımızla, HAYDİ 1 MAYIS'A!

DİSK - KESK - TMMOB - TTB

EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNİN ÖRGÜTLENMELERİNDEKİ SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ TARTIŞILDI



Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından düzenlenen “Emek-Meslek Örgütlerinde Örgütlenmedeki Sorunlar ve Çözüm Önerileri” konulu forum, 20 Nisan 2019 tarihinde Adana’da Seyhan Yaşar Kemal Kültür Merkezi’nde gerçekleştirildi. Forumu TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz konuşmacı olarak katıldılar.

Moderatörlüğünü Adana Barosu Başkanı Av. Veli Küçük’ün yaptığı forumda ilk sözü alan DİSK Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, işçi sınıfının, emekçilerin tüm kazanımlarını ortadan kaldıran bir sürecin sonunda, artık yeni bir dönemi içinde bulunduğu dikkat çekerek, “İşçi sınıfının örgütlenmesinin amacı birliktir. Birlik; var olan hakları korumak ve insanca yaşayabilmek için gerekli olan ön koşuldur” diye konuştu.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, sağlık alanını direkt olarak ilgilendirmeyen konularda TTB’nin müdahil olmasına, görüş bildirmesine sıcak bakılmadığını belirterek, “Kulis siyasetiyle, iyi ilişkilerle sorunların çözüleceğine inanan bir kitle var ne yazık ki” diye konuştu. TTB olarak, sadece TTB üyelerinin ve hekimlerin değil, sağlık alanındaki sorunların yanı sıra ülkeyi, vatandaşların sağlığını etkileyen her tür durumun da muhatabı olduklarının bilinciy-le hareket ettiklerini vurgulayan Adıyaman, “Sağlık bedensel, ruhsal, sosyal/siyasal iyilik hali ise bu toplumsal açıdan iyilik haliyle mümkündür. Bunun koşullarını da hepimiz biliyoruz; barış, demokrasi, hukukun üstünlüğü, özgürlükler, adalet” diyerek sözlerini tamamladı.

KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz da örgütlenmenin önemine dikkat çekerek, örgütlenmenin boyutları hakkında bilgi verdiler.

EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, BARİŞ, DEMOKRASİ VE İYİ HEKİMLİK İÇİN 1 MAYIS'TA ALANLARDAYDIK



1 Mayıs Türkiye'nin her yerinde coşkuyla kutlanırken, tabip odalarının öncülüğünde hekimler de eşitlik, özgürlük, barış, demokrasi ve iyi hekimlik için alanlardaydı. Türkiye'nin her yerinde gerçekleştirilen 1 Mayıs kutlamalarına, hekimler de coşkulu ve kitlesel katılım gösterdi.

İstanbul'da Bakırköy Meydanı'nda gerçekleştirilen 1 Mayıs kutlamalarına binlerce kişi katıldı. Yürüyüş kortejlerinin alanda toplanmasının ardından konuşmalara geçildi. Mitingin çağrıcısı örgütler adına konuşmaları DİSK Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, KESK Eş Başkanı Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman gerçekleştirdi. Konuşmalarda, işçi sınıfının gücüne ve emekçilerin birlikteliğinin önemine dikkat çekildi.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, örgütlü bir toplumun sağlıklı olmanın da ön şartı olduğunu söyledi. Örgütlenmeyen, haklarını örgütlü ve kararlı biçimde savunamayan, emeğini bir güç haline getiremeyen toplumların sağlığından da söz etmenin mümkün olmadığını vurgulayan Adıyaman, "Her hakkımız için olduğu gibi, sağlık hakkını talep ederken de müşteri olmadığımızı, vatandaşlar olarak sağlığa eşit, nitelikli, ücretsiz olarak ulaşabilme hakkına sahip olduğumuzu bilmemiz gerekiyor" diye konuştu.

Bugün, tüm dünyada doğayı ve kentleri tahrip eden; küresel ısınmaya tedbir almayan; nükleer santrallerle övünen, esnek, güvencesiz kölece çalıştırmayı, işçi cinayetlerini, meslek hastalıklarını dert edinmeyen; rekabeti, hırsı, erkek egemen iktidar anlayışını kutsayan; hukuku hukuksuzluğa çevirerek en temel hakların bile kullanılmasını engelleyen; vatandaşları müşteri haline getiren neoliberal politikaların ölümcül sonuçlarının yaşandığına dikkat çekerek, sözlerini şöyle tamamladı:

"Sorunu biliyorsak, teşhisi koyabiliyorsak, etkeni, mikrobu saptayabiliyorsak çok iyi biliriz ki, çaresi var. Çözümü var. Reçetesi var. Kapitalizmin rekabetine karşı dayanışmayı, bölme ve

parçalama girişimlerine karşı birliği ve emeğimiz başta olmak üzere hayatımızın bütününe sömüren sisteme karşı örgütlü mücadeleyi başarmak zorundayız. Hepinizi hekimliğin ve iradenin iyimserliği ile Türk Tabipleri Birliği adına selamlıyor, ölümün bile adil olmadığı bir dünya da yaşamı adil kılma mücadelesinde omuz omuza birlikte mücadeleye davet ediyorum.”

Tüm konuşmaların ardından Tertip Komitesi'nin ortak açıklaması okundu.

Türkiye'nin diğer illerinde gerçekleştirilen coşkulu 1 Mayıs kutlamalarına da, tabip odalarının çağrısıyla hekimler geniş katılım gösterdi.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın konuşmasının tam metni

Yılın her günü 24 saat sağlık hizmeti için alınteri döken, emeğin bayramında, şu anda bile ülkenin binlerce kurumunda sağlık nöbetinde olan ve olmayan bütün sağlık emekçileri, bütün hekimler adına hepinizi saygı, sevgi ve mücadelenin coşkusuyla selamlıyorum.

Türk Tabipleri Birliğinin yıllardan süzülerek gelen “Örgütlü emek, sağlıklı toplum” şiarıyla 1 Mayıs uluslararası birlik – mücadele ve dayanışma günümüz, 1 Mayıs işçi bayramımız kutlu olsun!

Sağlıklı toplumun ön koşulu örgütlü toplum olmaktır. Örgütlenemeyen, haklarını örgütlü ve kararlı biçimlerde savunamayan, emeğini bir güç haline getiremeyen toplumların sağlığından söz etmek mümkün değildir. Her hakkımızda olduğu gibi sağlık hakkını talep ederken de müşteri olmadığımızın, sağlık hakkına, eşit, nitelikli ve ücretsiz olarak ulaşabilme hakkına sahip olduğumuzu bilmemiz gerekiyor.

Sağlığın, reçete alabildiğimiz sağlık kurumlarına gitmek anlamına gelmediğini; hastalanmamızı engelleyecek, bizleri beden ve ruhen koruyacak koşullara herkesin sahip olması gerektiğini söylemeye devam edeceğiz.

Yeterli ve gerekli besinlere ulaşmamızı engelleyen, ısınma ve barınmada insani koşulları sağlamayan, ücretlerimizle asgari yaşam koşulları arasında uçurumlara yol açan, ülkenin kaynaklarını ve ürettiğimiz değerleri yandaşlara, rantiyelere aktaran sermaye iktidarlarına karşı, 1 Mayıs'ın birlik mücadele ve dayanışmasını örmemiz, sağlığınıza iyi geleceği gibi geleceğe dair umutlarımızı da tazeleyecektir.

Emeğin ve demokratik muhalefetin bileşeni bir hekim örgütü adına buradan söyleyeceklerim çok kısa olacak. Öncelikle emeğin tarihsel birikimi ile emekçilerin üretimden gelen gücünü örgütlü, demokratik, katılımcı bir yapıya dönüştürmek zorundayız.

Emeğin gücüyle, akıllı, bilimi, üretmeyi, tartışmayı, sorgulamayı ve yaratıcılığı hayatın her alanına taşımayı başarmalı; hurafelere dayanan, bilim dışı, akıl dışı şarlatanlığı, sağlıkta, siyasette ve sosyal hayatta engelleyebilmeliyiz.

Hepimiz çok iyi biliyoruz ki;

Doğayı ve kentleri tahrip eden; küresel ısınmaya tedbir almayan; dereleri susuz, parkları ağaçsız, insanları amaçsız hale getiren; nükleer santrallerle övünen, esnek, güvencesiz kölece çalıştırmayı, işçi cinayetlerini, meslek hastalıklarını dert edinmeyen; rekabeti, hırsı, erkek egemen iktidar anlayışını kutsayan; hukuku hukuksuzluğa çevirerek en temel hakların bile kullanılmasını engelleyen; sağlığı ve eğitimi bir hak olmaktan çıkarıp hepimizi müşteri haline getiren; para dışında hiçbir değeri, hiçbir kutsalı, hiçbir normu olmayan neoliberal politikaların ölümcül sonuçlarını yaşıyoruz.

Hiç kuşkusuz, bu adaletsiz, bu vicdansız, bu eşitsiz sistemin, dünyada ve ülkemizde uygulayıcısı iktidarlar, sermaye sahipleri ve mediasından üniversitesine kadar destekçileri ve yandaşları var.

Sorunu biliyorsak, teşhisi koyabiliyorsak, etkeni, mikrobu saptayabiliyorsak çok iyi biliriz ki, çaresi var. Çözümü var. Reçetesi var. Kapitalizmin rekabetine karşı dayanışmayı, bölme ve parçalama girişimlerine karşı birliği ve emeğimiz başta olmak üzere hayatımızın bütününe sömüren sisteme karşı örgütlü mücadeleyi başarmak zorundayız

Hepinizi hekimliğin ve iradenin iyimserliği ile Türk Tabileri Birliği adına selamlıyor, ölümün bile adil olmadığı bir dünya da yaşamı adil kılma mücadelesinde omuz omuza birlikte mücadeleye davet ediyorum.

DİSK-KESK-TMMOB VE TTB'DEN ORTAK AÇIKLAMA: DEMOKRASİLERDE HALKIN İRADESİNE SAYGI DUYMAYANLARA YER YOKTUR

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, Yüksek Seçim Kurulu'nun (YKS) İstanbul seçiminin yenilenmesi kararıyla ilgili ortak açıklama yaptı. Açıklamada, Türkiye demokrasi tarihine halkın iradesinin gasp edildiği yeni bir tarih daha eklendiği belirtilerek, YSK kararıyla Türkiye'de demokrasiden geriye kalan son haklardan biri olan seçme ve seçilme hakkına el uzatıldığı, hukuk ve demokrasinin ayaklar altına alındığı vurgulandı. (07.05.2019)

Açıklama şöyle:

DEMOKRASİLERDE HALKIN İRADESİNE SAYGI DUYMAYANLARA YER YOKTUR!

Türkiye demokrasi tarihine halkın iradesinin gasp edildiği yeni bir tarih daha eklenmiştir. KHK ile hukuksuzca ihraç edilmesi gerekçe gösterilerek seçilmiş belediye başkanlarına mazbata verilmemesi utancına YSK'nın İstanbul kararı eklenmiştir. 6 Mayıs 2019 tarihli YSK kararıyla ülkemizde demokrasiden geriye kalan son haklardan birine, seçme ve seçilme hakkına da el uzatılmıştır.

YSK, hukuka ve kendi içtihatlarına göre değil talimatlara göre karar vererek tarihe geçmiştir. Rantın ve akıtılan kaynakların kesilerek ekmeğın, ulaşımın, suyun fiyatının düşürülmesinden rahatsız olan çıkar gruplarının baskısıyla hukuk ve demokrasi ayaklar altına alınmıştır.

Üyelerinin görev süreleri Anayasa'ya aykırı biçimde uzatılan YSK'nın, İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı seçimlerini iptal kararı gayrimeşrudur.

Tüm devlet olanaklarını kullanmalarına rağmen seçimlerde oyların çalındığı, sahte seçmen/kısıtlı seçmenlerin oy kullandığı iddialarını temellendiremeyenlerin imdadına YSK yetişmiştir. YSK, kendi belirlediği sandık kurullarının kanunsuz olduğunu iddia ederek halkın iradesine karşı büyük bir saygısızlık yapmıştır.

Bu, sadece İstanbul'un seçilmiş Büyükşehir Belediye Başkanı Ekrem İmamoğlu'na ve ona oy verenlere yönelik bir saygısızlık değildir. Bu aynı zamanda İstanbul'a ve hatta 80 milyon yurttaşa karşı bir saygısızlıktır.

Aynı seçimde, aynı sandık kurullarıyla, aynı zarftan çıkan üç oyun geçerli, sadece iktidar partisinin kaybettiği oyların geçersiz olduğuna dair karar verenler, "partiye göre hukuk, parti için hukuk" anlayışının egemenliğini ilan etmişlerdir.

YSK halkın iradesine ipotek koymak için, kendi sorumlu olduğu kanunsuz uygulamaları gerekçe göstermiştir. Bu açıdan mevcut YSK kendi meşruiyetini ortadan kaldırmıştır ve AKP-MHP ittifakının noteri haline dönüşmüştür.

YSK bu kararıyla, sandık kurullarının benzer biçimde teşekkül ettiği 24 Haziran Cumhurbaşkanlığı seçimlerinde de "tam kanunsuzluk" hali doğurmuştur.

Halkın seçme ve seçilme hakkını cebren ve hile ile ortadan kaldıracak kadar hukuktan uzaklaşanların demokrasilerde yeri olmayacağı, halka hesap vermesi gerektiği açıktır.

Bu ülkede demokrasiyi yeniden kuracak olan ise işçilerin, emekçilerin, halkın birleşik ve örgütlü mücadelesi olacaktır.

DİSK-KESK-TMMOB-TTB

DİSK-KESK-TMMOB-TTB: İŞÇİLER MEZARDA, SORUMLULAR DIŞARIDA ADALET İSTİYORUZ!

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, Soma faciasının beşinci yıl dönümünde, yaşamını yitiren maden emekçilerini anmak ve iş cinayetlerine dikkat çekmek için 12 Mayıs'ta Soma'da, 13 Mayıs 2019 Pazartesi günü ise kent merkezlerinde kitlesel basın açıklamaları düzenledi.

Açıklama şöyle:

İŞÇİLER MEZARDA, SORUMLULAR DIŞARIDA ADALET İSTİYORUZ!

Bundan tam 5 yıl önce, 2014 yılı Mayıs ayında Soma'da 301 maden işçisini yitirmiştik. Bu süre zarfında acılarımızın hafiflemesi bir yana, yaraları daha da kanatan gelişmeler yaşandı.

Bilindiği gibi, madenin patronu Can Gürkan ölümünden sorumlu olduğu her işçi için yaklaşık 5 gün hapis yatmasının ardından geçtiğimiz ay tahliye oldu. Böylece 301 maden işçisi arkadaşımızın ardından adalet de göçük altında kaldı.

İşçinin emeğinin olduğu kadar yaşamının da ucuz olduğu bu düzende, insanlık bir kez daha göçük altında kalmış oldu.

Bu göçük ülkeyi yönetenlerin eseri olan hukuki bir göçüktür, politik bir göçüktür, ekonomik bir göçüktür, ahlaki bir göçüktür.

Ülkemizde hukukun çöküşü Soma davasıyla bir kez daha gözler önüne serilmiştir. Davayı Soma'dan kaçıran, katliamda sorumluluğu bulunanları yargılama konusu yapmayan, maden patronu ve yöneticilerini "olası kasıt" üzerinden değil; "bilinçli taksir" ile "cezalandırarak" adeta ödüllendiren yargı sistemi, bir işçi için 5 gün hapis yatmayı yeterli görmüş; ülkemizde "hukuk"un geldiği noktayı bir kez daha gözler önüne sermiştir.

Başından beri madenlerde gerekli denetimi yapmayanlar, Soma'daki öldüren çalışma düzenine izin verenler, güvencesiz ve taşeron çalıştırma biçimlerini egemen hale getirenler, sendikalaşmanın önüne engeller koyanlar hiçbir biçimde hesap vermemiştir. Aksine bu boyuttaki katliamların "fıtrat" olduğunu ifade ederek, katliamın politik savunusuna devletin tepesinin imzasını atmışlardır.

Bu düzen, daha fazla kar için daha fazla kan dökülmesini meşru gören bir düzendir.

Soma katliamının ardından "Artık hiçbir şey eksisi gibi olmayacak" diyenler, hiçbir şeyi değiştirmemiş ve her şey eskisi gibi devam etmiştir. Soma katliamından bugüne en az 28 Soma katliamı kadar daha işçinin yaşamını yitirmesi kaza değil, tesadüf değil, hata değil, ülkeyi yönetenlerin kasıtlı bir tercihidir. İşçi Sağlığı İş Güvenliği yasasının, İş Sağlığı ve Güvenliği olarak değiştirilmesi, iktidar için işin ve patronların güvenliğinin işçinin yaşamından daha öncelikli olduğunu göstermektedir. Sadece kavramlardaki değişimde bile kendi gösteren bu zihniyetinin sonucu olarak, Türkiye iş cinayetlerinin en fazla olduğu ülkelerden biri olmuştur.

Bugün içinde bulunduğumuz ekonomik göçükten çıkış için insanı, emeği, doğayı ve yaşamı değil; kanı, göz yaşını, betonu ve yıkımı güvence altına alan bir yol tercih edilmektedir. Bu korkunç tercih, 301 işçinin ölümüne sebep olan maden patronuna yeniden maden işletme hakkı vererek bir kez daha ilan edilmiştir.

Demokrasi isteyenlerin, basın özgürlüğüne sahip çıkanların, yaşamı savunanların, barış talep edenlerin, iktidarı eleştirenlerin hapisanelere doldurulduğu bir ülkede, 301 kişiyi göz göre göre ölüme yollayanların serbest olması, dibi görünmeyen derinlikte bir ahlaki göçüktür.

Gerekli işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerini bilerek ve isteyerek almak hata değil, kasıttır.

Yıllık üretim planının neredeyse üç katı üretim yapmak için işçileri zorlamak hata değil, kasıttır.

Madenlerdeki taşeron, rodövans, dayıbaşılık gibi güvencesiz çalıştırma uygulamalarını yaygınlaştırmak, madenleri özelleştirmek, kamu denetiminden çıkarmak hata değil, kasıttır.

301 işçi kardeşimiz göz göre göre gelen bir katliam sonucu hayatını kaybetmiştir. Karşımızda insan hayatına karşı büyük bir tehdit haline gelmiş; hukuki, politik, ekonomik ve ahlaki olarak göçmüş bir düzen vardır.

Soma katliamını unutmamak unutturmamak hepimizin görevidir. Soma'nın hesabını er ya da geç soracağız. Bu ülkede çalışırken ölmeyeceğimiz, insanca çalışacağımız, insanca yaşayacağımız güzel günleri elbet göreceğiz.

DİSK- KESK-TMMOB- TTB

İ.BAKANLIKLARLA VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER

1- BAKANLIKLARLA GÖRÜŞMELER

A)SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya ve Sağlık Bakanlığı yetkililerine yaptığımız sayısız görüşme talebi ise ne yazık ki Bakanlık tarafından karşılıksız bırakıldı. Bugüne kadar göreve gelen tüm Sağlık Bakanlarıyla sağlık alanını ilgilendiren her konuda karşılıklı görüşmeler yapmış olmamıza karşın, son olarak 30 Kasım 2017'de Ahmet Demircan ile gerçekleştirdiğimiz görüşmenin ardından, yaklaşık 2 senedir bütün çabamıza karşın Sağlık Bakanlığı'nın herhangi bir temsilcisi ile görüşemediğimizi üzümlere bildirmek isteriz. Halen, Sağlık Bakanlığı'na iletilmiş, geçerli bir randevu talebimiz bulunmaktadır.

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 2018-31 Mayıs 2019 döneminde 29 Kasım 2018 (9. toplantı), 15 Şubat 2019 (10. toplantı; temsilcimiz önceden programlı bir başka etkinlik nedeniyle mazaret bildirerek katılamadı) ve 8 Nisan 2019 tarihinde (11. toplantı) Sağlık Meslekleri Kurulu toplanmış olup TTB’yi Dr. Eriş Bilaloğlu temsil etmiştir. 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

B) DİĞER BAKANLIKLAR

ÖNCE İNSAN, ÖNCE GÜVEN

28. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konsey Toplantısı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı-İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü başkanlığında 21.06.2018 tarihinde yapıldı.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi adına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Arif Müezzinoğlu katıldılar. Toplantıda söz alan Dr. Horasan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından "İş Yerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik" ile "Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"te yapılan değişikliklerin tüm tarafların görüşlerinin alınmadan yapılmış olmasının İşçi-İşveren-Devlet olarak tanımlanan "üçlü sacayağı"nın devlet-işveren ortaklığı lehine bozulduğunu ve bu değişikliğin işverenlerin maliyet kaygısı gözetilerek yapılmış olmasının da kaygı verici olduğunu söyledi. Yönetmeliğin içeriğine dönük olarak da "Madde 5-(1) Bu Yönetmelikte belirtilen eğitimi tamamlayarak sınavda başarılı olan işveren veya vekilleri, iş sağlığı ve güvenliği uzmanı veya işyeri hekimlerine verilen görevleri, işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç olmak üzere yürütebilir" şeklindeki değişikliğin nedeni ve sonuçlarının da kaygı ile karşılandığını ve TTB olarak uygulamanın yakından takip edileceğini ifade etti.

Dr. Horasan ayrıca, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmesi ile ilgili yargı sürecinin sonuçlandığını ve yargı kararına göre işyeri hekimlerinin tabip odalarından alacakları onay yazısı ile İSG KATİP'e başvurmaları ve sonrasında atamalarının yapılmasının karara bağlandığını, bu yargı kararına uygun olarak İSG KATİP sisteminin biran önce revize edilmesi gerektiğini, aksi takdirde yargı kararının ihlal edilmiş olacağını hatırlattı. Son olarak, 30-35 bin işçinin çalıştığı çok tehlikeli inşaat alanı sınıfındaki 3. havaalanında işçi sağlığı ve güvenliğine ilişkin alınması gereken tedbirlerin uygulanma düzeyinin tespit edilmesini ve basına yansıyan ölümlü iş kazalarının nedenlerinin araştırılması için İSG Konseyi olarak heyet oluşturulup incelemelerde bulunulmasını önerdi. Toplantı diğer Konsey üyelerinin görüş ve önerilerini aktarması ile son erdi.

ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU

Hayvan Deneyleri Merkez Etik Kurulu'na (HADMEK) 7 Mayıs 2018 tarihinden itibaren TTB'yi temsilen Prof. Dr. Serap Şahinoğlu bildirilmiştir. HADMEK toplantıları 22 Haziran 2018, 21 Eylül 2018, 28 Aralık 2018, 22 Mart 2019 tarihlerinde yapılmıştır.

Toplantılarda HADMEK'e başvuran resmi ve özel hayvan etik kurullarının sıklıkla etik kurul oluşturulma aşamaları tartışılmış ve gerekli düzenlemeler yapılarak taraflarına bildirilmiştir.

2 Mayıs 2019 tarihinde Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası Eğitim Programı ile Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar başlıklı bir bilgilendirme toplantısı yapılarak bundan sonraki dönemlerde kurulacak etik kurullara ve halihazırda karşılaşılan sorunlara farkındalık yaratılmıştır.

T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI TEHLİKE SINIFLARI KOMİSYON TOPLANTISI

İşyeri Tehlike Sınıfları Komisyonu, tebliğe uygun olarak tehlike sınıfları ile ilgili itirazların değerlendirilmesi, sınıflamaya yeni eklenen kodların tehlike sınıflarının belirlenmesi amacıyla 09.01.2019 tarihinde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda, aralarında TTB temsilcisi Dr. Arif Müezzinoğlu'nun da olduğu Yasada belirlenen üyelerin katılımıyla toplanmıştır. Genel olarak işveren temsilcilerinin tehlike sınıflarının düşürülmesi, işçi örgütlerinin de tehlike sınıflarının artırılmasına yönelik teklifleri görüşülmüş ve sonuçları bir tutanak ile yayınlanmıştır.

T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ HİBE PROGRAMI

Avrupa Birliği ve Türkiye tarafından finanse edilen İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Hibe Programının bilgilendirme toplantılarınının 8. ve sonuncusu 06-07.02.2019'da Ankara'da yapıldı. Toplantıya Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Üyesi Dr. Arif Müezzinoğlu katıldı. Sonrasında yapılan değerlendirme ile bu projeye teklif verilmesi kararlaştırıldı. 04.03.2019'da Çalışanın Sağlığını Korumak başlığıyla 'İşyeri Hekimlerinin Eğitimi' ve 'Benim Sağlığım Korunuyor mu?' başlıklı bir Web sitesi Kurulması' iki ayrı faaliyetin birlikte yapılmasını hedefleyen ön teklif verildi. Sonuçlar bekleniyor.

TTB, SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NUN 5. GENEL KURULU'NA KATILDI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) 26 Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirilen 5. Olağan Genel Kurulu'na katıldı.

Genel Kurul'da TTB adına konuşma yapan Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Türkiye'de sağlık ve sosyal güvenlik sisteminde yaşanan neoliberal dönüşümün, yoksul ve dar gelirli yurttaşların sağlık hizmetlerine erişimini engellediğini ya da zorlaştırdığını söyledi. TTB olarak, "Genel Sağlık Sigortası (GSS)" olarak adlandırılan sistemin, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanına uygun bir yöntem olmadığını Sağlıkta Dönüşüm Programı ilk gündeme getirildiği andan bu yana söylediklerini belirten Yılmaz, TTB'nin o dönem gündeme getirdiği sakıncaların tümünün bugün yaşandığını kaydetti.

Maliye Bakanlığı verilerinin, Türkiye'de sağlık harcamalarının ana kaynağının SGK olduğunu gösterdiğini belirten Yılmaz, buna göre SGK'nin sağlık harcamalarındaki payının 2006 yılında %75.9 iken, yıllar içinde düzenli bir artış gösterdiğini ve 2017 yılında, 16.1 puanlık bir artışla, %92.1'e yükseldiğini aktardı. Yılmaz, sağlık harcamalarının giderek artan oranda SGK tarafından, yani çalışanların ücretlerinden kesilen primlerle karşılandığını vurguladı.

SGK prim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payının azaltılması, işverenlerin payının artırılması gerektiğini belirten Bülent Nazım Yılmaz, "SGK'ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalı, toplam gelirinin en az beşte ikisini oluşturmalıdır. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hanehalkları harcamalarının payı azaltılmalıdır" diye konuştu.

Yılmaz, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanının sigorta yoluyla sağlanması, sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri derinleştirdiğini, sağlıkta eşitsizliklerin azaltılması için, sigorta sistemleri yerine genel bütçeden sağlık hizmetlerinin finansmanı sağlanması gerektiğini vurguladı.

Dr. Bülent Nazım Yılmaz Konuşması:

Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminde yaşanan neoliberal dönüşüm, sağlık hizmeti sunumunda kamunun payını azaltmış ve piyasalaşmanın önünü açmıştır. Sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması ise özellikle yoksul ve dar gelirli yurttaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimini engellemiş ve/veya zorlaştırmıştır.

Türk Tabipleri Birliği, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın gündeme getirildiği 2003 yılından bu yana ülkemizde “Genel Sağlık Sigortası (GSS)” olarak adlandırılan sosyal sağlık sigortası sisteminin Türkiye için sağlık hizmetlerinin finansmanında uygun bir tercih olmadığını birçok kez dile getirmiş ve bu sistemin sakıncalarını sıralamıştır.

Bilindiği gibi, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın en büyük iddialarından birisini, sağlıkla ilgili sosyal güvenlik kapsamı içerisinde yer almayan nüfusun kapsam içerisine alınması oluşturmaktaydı. Ancak bu iddia hayatta karşılık bulmamıştır.

Sayıştay’ın 2017 yılı SGK Denetim Raporuna göre 6.933.334’ü GSS ve 260.315’i primini kendi ödeyen sigortalılardan GSS alacağı olmak üzere toplam 7.193.649 kişinin GSS prim borcu bulunmaktadır. SGK istatistiklerine göre Sosyal Güvenlik Kapsamı Dışında Kalan Nüfusun da en azından 1.032.264 kişi olduğu bilinmektedir. Yalnızca bu verilere göre 2017 yılında toplam olarak 8.225.913 kişi (Türkiye nüfusunun²¹ %10,2’si) GSS kapsamı içerisine alınamamıştır.

GSS bilindiği gibi, temel olarak üç bileşenden oluşmaktadır:

- Temel teminat paketi,
- prim ve
- kullanıcı ödentisi.

Temel teminat paketi (TTP) ile sigortalıların güvence altına alınan sağlık hizmetlerinin kapsamı belirlenmektedir. Ancak bu belirleme, bir “kısıtlama” ile birlikte. TTP’nin vurgulanması gereken en önemli özelliği, sağlık hizmeti kapsamının gereksinimi karşılamaktan uzak olması nedeniyle, kişilerin “Ek ve tamamlayıcı” sigorta adı altında özel sağlık sigorta şirketleri aracılığıyla ikinci bir sigorta primi ödemeye zorlanmalarıdır. Dünyadaki uygulamalar, başlangıçta halkın tepkisini çekmemek için temel teminat paketlerinin geniş tutulduğunu, ancak zaman geçtikçe kapsamın daraltıldığını göstermektedir. Ülkemizde de yıllar içerisinde temel teminat paketinin kapsamında fiili bir daralma olduğu gözlenmektedir.

2013’te çıkarılan Özel Sağlık Sigortası Yönetmeliği’nin “Tamamlayıcı ve destekleyici sağlık sigortası ürünleri” bölümünde açık olarak yazıldığı gibi; genel sağlık sigortalısının Kanun kapsamında SGK tarafından karşılanan Türkiye’deki giderlerine ilave masraflar ve genel sağlık sigortalısının SGK tarafından karşılanmayan Türkiye’deki giderlerinin ek ve tamamlayıcı sigorta ile karşılanacak olması, temel teminat paketinin kapsamının daraltılmasına ilişkin en çarpıcı örnek olarak karşımızda durmaktadır.

Hizmetin sınırının temel teminat paketi ile belirlenmesi, özellikle yoksullar ve dar gelirli için sağlık hizmetine erişimi kısıtlamaya açık bir yaklaşımdır.

GSS’de sağlık hizmeti almaya hak kazanmak için “prim” ödemek zorunludur. Primi ödeme gücünden yoksun olanların, primlerinin devlet tarafından ödeneceği iddia edilmekteyse de, gelir testinden geçemeyen ve primini ödemek zorunda olduğu halde ödeyemediği için prim borçlusu olan ve bu nedenle sağlık hizmetlerinden yararla-

²¹ Türkiye nüfusu (TÜİK-ADNKS 2017): 80.810.525 kişidir.

namayan yurttaşlarımızın varlığı iddianın geçersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Gelir testi yaptırarak yoksul olduğunu kanıtlayanların bir bölümünün primleri devlet tarafından ödendiği için Genel Sağlık Sigortası kapsamına alındığı bilinmekle birlikte; gelir testi yaptıramayan, yaptırdığı halde yoksul sayılmayan ve Genel Sağlık Sigortası kapsamında olduğu halde prim borcu olduğu için sağlık hizmetlerine erişemeyenlerin varlığı önemli bir sorundur.

Genel Sağlık Sigortası kapsamı içerisinde yer alamayan ya da yer alsın bile prim borcu olduğu için sağlık hizmetlerine erişemeyen çalışanlar ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler hesaba katıldığında; ülkemizde yaşayan her on kişiden birisinin (%10,2) sağlıkla ilgili sosyal güvence kapsamı dışında kaldığı bilinmektedir. Bu oran ülkemizin doğusunda yükselmekte; her beş kişiden birinin sağlıkla ilgili sosyal güvence kapsamı dışında kaldığı tahmin edilmektedir. Bu konudaki ayrıntılı istatistiklerin yayınlanması, tartışmayı sınırlamaktadır.

Sağlıkla ilgili sosyal güvence kapsamı dışarısında kalan nüfusu bekleyen en önemli sorun, sağlık hizmetlerine erişimin sağlanamamasıdır. Bilindiği gibi, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri gereği Genel Sağlık Sigortası kapsamında olup prim borcunu ödemeyenlere, prim borcunu ödeyinceye kadar MEDULA sisteminden provizyon onay verilmemekte ve bu nedenle sağlık hizmeti alamamaktadırlar. Ülkemizde, finansal sorunlar nedeniyle sağlık hizmetleriyle ilgili karşılanamayan gereksinim oranı %21,3 olarak tahmin edilmektedir²².

Ülkemizde rutin sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşayan hastalar nedeniyle acil servislere başvuru büyük oranda artış göstermiştir. Nüfusu 2011 yılında 310 milyon civarında olan ABD’de hastanelerin acil servislere 136 milyon başvuru gerçekleştirirken; nüfusu 78 milyon olan Türkiye’de ise 2015 yılında acil servislere yapılan başvuru 110 milyonu aşmıştır. 2017 yılında bu sayının 120 milyonu aştığı bilinmektedir. Bugün Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte Türkiye, tüm dünyada, nüfusundan fazla acil servis başvurusu yapılan tek ülke konumundadır.

GSS’nin başka önemli özelliği, sağlık hizmetinden yararlanma aşamasında “katkı payı” ya da “ilave ücret” olarak da bilinen kullanıcı ödentisinin zorunlu tutulmasıdır. Kullanıcı ödentileri; gereksiz hizmet kullanımının engellenmesi, sağlık sisteminin farklı basamaklarına farklı düzeyde ödenti zorunluluğu getirilmesine bağlı olarak basamaklı sistemin kullanımının geliştirilmesi, hizmet kalitesinin ve hizmeti kullananların tatmininin artırılması ve hizmeti üretenlerde ve kullananlarda maliyet bilincinin geliştirilmesi gerekçeleriyle gündeme getirilmiş olmasına karşın; yoksulların sağlık hizmeti kullanımını engelleyerek eşitsizlikleri artırması, tedavi edici hizmetlere yönelik tercihi artırması, dolayısıyla verimliliği azaltması ve yönetsel maliyetleri artırması nedenleriyle önemli sorunlara yol açmıştır.

Ancak özellikle sıcak para toplamada önemli bir araç olması nedeniyle kullanıcı ödentileri hükümetler için bir çekim alanıdır. Dünya Bankası, kamu tarafından ücretsiz sağlanan sağlık hizmetlerinin, kullanıcı ödentisi ile sağlanmasının “verimliliği” artıracığını iddia etmesine karşın; beklenen olası yarar gerçekleşmemiş; kullanıcı ödentileri maliyetleri azaltmamış, hizmeti kullanma sırasında yoksulların zenginlerden daha fazla ödediği saptanmıştır. GSS yeni bir prim ödeme zorunluluğu nedeniyle bir yandan ek bir sağlık vergisi anlamına gelirken, bir yandan da özellikle “kullanıcı ödenti-

²² Self-reported unmet needs for health care by sex, age, specific reasons and educational attainment level, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_ehis_un1e&lang=en

si” kavramıyla toplumun yoksul ve dar gelirli kesimlerinin sağlık hizmetlerine erişiminde önemli bir engel anlamına da gelmektedir.

Kullanıcı ödentilerinin hangi gelir ve sigortalı gruplarından ne kadar alındığı, bu konudaki istatistiklerin yayınlanmaması nedeniyle kapsamlı olarak değerlendirilememektedir. Kurum Başkanlığını GSS kapsamındaki verilere ilişkin istatistikleri yayınlamaya çağırıyoruz. Ayrıca 2018’in sonuna gelindiği bugünlerde halen kurumun 2017 yılı istatistiklerini yayınlamamış olmasını da sorunlu bir durum olarak görüyoruz.

Araştırmalar kamu sağlık hizmeti sunucuları dışındaki özel sektör hizmet sunucularına ödenen ilave ücretin tavanının iki katına çıkarılması sonucunda katastrofik sağlık harcaması yapmak zorunda kalan hane oranının artış gösterdiğini ortaya koymuştur. Temel teminat paketinde daralma birçok sağlık hizmetinin sosyal güvenlik sistemi tarafından (Genel Sağlık Sigortası) karşılanmamasına; kullanıcı ödentilerinde artış ise yurttaşların temel teminat paketi içerisinde yer alan hizmetlere ulaşmak için bile (Tanı, tedavi, tıbbi malzeme, ilaç vb.) daha fazla katkı payı ödemek zorunda kalmalarına yol açmaktadır. Ekonomik kriz koşullarında toplumun sağlığının daha fazla bozulmasını önlemek amacıyla, Hükümeti, temel teminat paketini genişletmeye ve ilave ücret ya da katkı payı adı altındaki bütün kullanıcı ödentilerini kaldırmaya davet ediyoruz.

2018 yılı Sağlık Bakanlığı Global Bütçe tutarının 36 Milyar 356 Milyon TL’sinin SGK tarafından karşılandığı; 2019 yılında ise bu tutarın %31,2 artışla 47 Milyar 700 Milyon TL olarak gerçekleşeceği Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır. Ancak gerek Maliye Bakanlığı tarafından açıklanan 2019 yılı SGK sağlık harcamalarındaki artış oranı (%12,1), gerekse de sosyal güvenlik harcamalarından 10 Milyar TL kesintiye gidileceği bilgisi; 2019 yılı Global Bütçesi için verilen tahmini rakama kuşku ile bakılmasına yol açmaktadır.

Kurum tarafından bu konudaki tutumu öğrenmek isteriz; SGK 2019, 2020 ve 2012 yıllarında Sağlık Bakanlığı Global Bütçesi için ne kadar bir kaynak ayırmayı planlamaktadır? Bu kaynağın kamu ve özel sektöre göre paylaşımı ile birinci, ikinci ve üçüncü basamak arasındaki paylaşımı nasıl planlanmaktadır? Önümüzdeki üç yıl için SGK tarafından ilaç ve tıbbi malzeme için ayrılan kaynak ne kadardır?

Kurumun, tıp fakültesi hastanelerinin SUT fiyatlarının düşüklüğü de içinde olmak üzere birçok neden yüzünden içine sürüklendiği borç batağının yurttaşların 3.basamak nitelikli sağlık hizmetine erişimlerini kısıtlamasının önüne geçmek için her hangi bir planı var mıdır?

SGK’nin yıllar içinde özel hastanelere yaptığı ödemeler büyük bir artış göstermiştir. Bu artışın temel nedeni yalnızca müracaat sayılarındaki kıskırtılmış artış değildir. Artışın temel nedeni, özel hastanelere yapılan müracaat başına SGK ödemelerinin devlet hastanelerine yapılan müracaat başına ödemeye göre çok daha fazla olmasıdır. 2017 yılında müracaat başına ödeme özel hastanelerde 110 TL iken, ikinci basamak devlet hastanelerinde 52 TL’dir. Yani özel hastaneler SGK’dan her bir hasta için devlet hastanelerine göre 2 kattan daha fazla ödeme almaktadır. Dahası, bu fark yıllar içinde artmaktadır. SGK’nin hizmeti özel hastanelerden kamuya göre daha pahalıya alması, çalışanlardan prim adı altında toplanan sağlık vergisinin hastane sahiplerine aktarıldığını ortaya koymaktadır.

Maliye Bakanlığı verilerine göre, Türkiye’de sağlık harcamalarının ana kaynağı SGK’dır. SGK’nin sağlık harcamalarındaki payı 2006 yılında %75.9 iken, yıllar içinde düzenli bir artış göstermiş ve 2017 yılında, 16.1 puanlık bir artışla, %92.1’e yük-

selmiştir. Sağlık harcamaları giderek artan oranda SGK tarafından, yani çalışanların ücretlerinden kesilen primlerle karşılanmaktadır.

SGK prim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, işverenlerin payı artırılmalıdır. SGK'ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalı, toplam gelirin en az beşte ikisini oluşturmalıdır. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hanehalkları harcamalarının payı azaltılmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, sosyal sigortaya dayalı "iyi kurulmuş" finansman sistemlerinin başarılı olarak yürütülebilmesi için düşük ve yüksek gelirli kişiler arasında dengeli gelir dağılımını sağlamak için bir mekanizmanın geliştirilmesi zorunludur. Oysa ülkemizde gelir dağılımında çok ciddi bir adaletsizlik söz konusudur.

Sağlıkta Dönüşüm Programının ikinci bileşeni olarak duyurulan "Herkesi Tek Çatı Altında Toplayan Genel Sağlık Sigortası" yaklaşımı Türkiye için gerçekçi değildir. Emekçilerin yaklaşık üçte birinin kayıt-dışı çalıştırıldığı, ekonominin yarısından fazlasının kayıt-dışı olduğu ve bordro ile çalışanlar dışında neredeyse hiç kimsenin gelirin tam olarak bilinmediği bir ülkede, prim toplamaya dayalı bir sigorta sisteminin finansmanının sağlanması olanaklı değildir. Tüm dünyada, sosyal sağlık sigortası primlerinin toplanması ve hizmetten yararlanma sırasında kullanıcı ödentisi almakla ilgili sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanının sigorta yoluyla sağlanması, sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri derinleştirmiştir. Sağlıkta eşitsizliklerin azaltılması için, sigorta sistemleri yerine genel bütçeden sağlık hizmetlerinin finansmanı sağlanmalıdır.

GIDA, TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI GIDA VE KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TÜRKİYE ZOONOZ MİLLİ KOMİTESİ TOPLANTILARI

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı (2019-2023) hazırlıklarına Türk Tabipleri Birliği adına Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD öğretim üyesi Prof. Dr. Alpay Azap katılmıştır. Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe'nin başkanlığında yapılan ilk toplantıda eylem planında yer alacak hastalıklar ve bu hastalıklara ilişkin eylem planlarını hazırlayacak çalışma grupları oluşturulmuştur. Aralık 2018'de yapılan ve bir gün süren ilk çalıştayda bir araya gelen çalışma grupları, koordinatörlerini belirlemiş ve eylem planı hazırlıklarına başlamıştır. Bu toplantıda Diğer Zoonotik Hastalıklar Çalışma Grubu Koordinatörü olarak Prof. Dr. Alpay Azap seçilmiştir. Çalışma Grubu koordinatörlerinin öncülüğünde yürütülen ve iki ay kadar süren çalışmaların ardından Ankara'da Şubat ayı başında iki gün süren ikinci çalıştay gerçekleştirilmiştir. Bu çalıştayda çalışma grupları koordinatörleri raporlarını büyük ölçüde tamamlayarak genel gruba yaptıkları sunumlarla geri bildirimleri almışlar ve Şubat ayı ortasında raporlarına son halini vererek Sağlık Bakanlığı'na teslim etmişlerdir. Bütün bu çalışmaların sonunda 573 sayfalık bir doküman halinde Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı (2019-2023) son halini almıştır.

BİLİRKİŞİLİK DANIŞMA KURULU TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLİYETİ

03.11.2016 tarihli ve 6754 sayılı Bilirkişilik Kanunu, 24.11.2016 tarihli ve 29898 sayılı Resmî 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 sayılı 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

kosullarından 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;

başvuruda bulunmuştur.

Sonrasında Türk Tabipleri Birliği Bünyesinde Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu oluşturulmuş olup Sonrasında Türk Tabipleri Birliği Bünyesinde Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu oluşturulmuş olup TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, 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. 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, Samsun, Bursa, Adana, Kocaeli, Trabzon, Gaziantep, Diyarbakır, İzmir, Tekirdağ, Balıkesir, Antalya olmak üzere 13 ilde 55 adet kurs gerçekleştirilmiştir.

25.03.2017 tarihinde TMMOB tarafından 2. Bilirkişilik Çalıştayı düzenlenmiş olup TTB tarafından katılım sağlanmıştır. 12 Nisan 2019 tarihinde TMMOB tarafından düzenlenmiş olan 3. Bilirkişilik Çalıştayına da katılım gösterilmiş alana özgü sorunlar tartışılmıştır.

23.10.2018 tarihinde Bilirkişilik Danışma Kurulu 2. kez toplanmıştır.

13.02.2019 tarihinde Adalet Bakanlığı Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü Bilirkişilik Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen Bilirkişilik Çalıştayı gerçekleştirilmiş olup TTB Bilirkişilik Danışma Kurulu ve TTB Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu üyelerimizden temsilcilerimizin katılımı gerçekleşen toplantıda çalışma grupları oluşturulmuş alana özgü sorunlar ve çözüm önerileri ele alınmıştır.

ADALET BAKANLIĞI İNSAN HAKLARI DAİRE BAŞKANLIĞI YENİ BİR İNSAN HAKLARI EYLEM PLANININ HAZIRLANMASI TOPLANTISI

Demokratik kitle örgütleri ve insan hakları kuruluşları, hükümete uluslararası standartlarda bir insan hakları politikası oluşturulması ve bu yönde siyasi bir irade gösterilmesi talebini ilettiler.

Hükümetin ikinci 100 günlük eylem planının “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” alt başlığı kapsamında 14 Şubat 2019 tarihinde Ankara’da Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı’nda düzenlenen çalışma toplantısına katılan İHD, Hafıza Merkezi, EŞHİD, Yurttaşlık Derneği (eski hYd), Diyarbakır Barosu, Türk Tabipleri Birliği, Hak İnisyatifi ve CİSST, ortak bir açıklama yaparak söz konusu toplantıya ilişkin bilgi verdi.

20 Şubat 2019 tarihinde yapılan ortak açıklamada, demokratik kitle örgütleri ve insan hakları kuruluşlarının toplantıya davet edildiği, adı geçen kuruluşların insan hakları alanında yaşanan olumsuzluklar ve baskılara yönelik eleştiri ve önerileri dile getirmek üzere toplantıya katıldıkları ifade edildi. Açıklamada, “Her şeye rağmen uluslararası standartlarda bir insan hakları politikasına ivedilikle geri dönülmesine ve bu yönde siyasi bir irade oluşmasına/gösterilmesine ilişkin ısrarımız olduğunu belirtmek isteriz. Bu toplantıya katılarak dile getirdiğimiz taleplerin takipçisiyiz” denildi.

Açıklama şöyle:

Adalet Bakanlığı’nın “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması”

Çalışma Toplantısı İle İlgili Basın Açıklaması (20.02.2019)

İnsan hakları örgütleri ile demokratik kitle kuruluşları, hükümetin ikinci 100 günlük eylem planının “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” alt başlığı kapsamında değerlendirme ve önerilerini sunmak üzere 14 Şubat 2019 tarihinde Ankara’da Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı’nda bir çalışma toplantısına davet edilmişlerdir.

Gönderilen davet mektubunda katılımcılara Yaşama Hakkı ve Kötü Muamele, Adil Yargılanma Hakkı, Özgürlük ve Güvenlik Hakkı, İfade ve Örgütlenme Özgürlüğü, üzere dört ana alanda görüş ve önerilerinin beklenildiği belirtilmiştir.

Yürütülmekte bulunan insan hakları politikaları konusundaki ağır tabloya, günbegün artan ve sivil toplumun nefesini kesen basınca / baskılara rağmen, biz aşağıda adı geçen insan hakları örgütleri ile demokratik kitle örgütleri olarak, uzun tartışmalar sonucunda, içinden geçtiğimiz bu zor dönemde eleştiri ve tavsiyelerimizi bildirmek üzere toplantı çağrısına icabet etmeye karar verdik.

Belirtmek isteriz ki insan hakları örgütleri ve demokratik kitle örgütleri gücünü sadece dayandığı kadim insan hakları mücadelesinden, tabanından ve bu mücadelelerin hukuk alanına yansımalarının sonucu olan uluslararası hukuk belgelerinden alır. Bu bağlamda toplantıda sayısız insan hakları örgütlerinin kapısına kilit vurulduğunu, yurttaşların keyfi olarak yakalanma, tutuklanma, gözaltına alınma, yargılanma endişesi ile yaşamaya mecbur bırakıldığını, birçok insan hakları savunucusunun demir parmaklıklar ardında olduğunu, kadınlar, çocuklar, LGBTİ+ bireyler, dezavantajlı gruplar, mahpuslarla ilgili hak ihlallerini ve her türden ağır insan hakları ihlallerinin inkâr edildiğini, soruşturma ve kovuşturma makamlarının etkisizleştirildiğini, adalete erişimin imkânsızlaştığını belirttik.

Öncelikle, her şeye rağmen uluslararası standartlarda bir insan hakları politikasına ivedilikle geri dönülmesine ve bu yönde siyasi bir irade oluşmasına/gösterilmesine ilişkin ısrarımız olduğunu belirtmek isteriz. Bu toplantıya katılarak dile getirdiğimiz ta-

leplerin takipçisiyiz. İnsan hakları camiası ve Türkiye’de demokrasi ve insan haklarına saygı talebi olan herkes için hayati önemde bulunan bu tavsiyelerin eylem planında yer alıp almayacağına ve önerilerimizin hayata geçirilmesi için siyasi bir irade ortaya konulup konulmayacağına takipçisi olacağız.

Gücünü temsil ettiği mağdurlar, uluslararası insan hakları belgeleri ve Türkiye kamuoyundan yer alan insan hakları ve demokratik kitle örgütleri olarak mücadele ve müzakere çizgimizi her zaman olduğu gibi koruyacak ve savunacağız. Yapılan bahse konu toplantının çalışma gruplarında paylaşılan eleştiri, görüş ve önerilerimizi bir hafta içerisinde yapılacak basın toplantısında kamuoyu ile paylaşacağız.

İnsan Hakları Derneği (İHD)

Hafıza Merkezi

EŞHİD

Yurttaşlık Derneği (eski hYd)

Diyarbakır Barosu

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Hak İnisiyatifi

CİSST

“YENİ İNSAN HAKLARI EYLEM PLANI” HAKKINDA YAZILI GÖRÜŞ RAPORU

Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Daire Başkanlığı'nın, hükümetin ikinci 100 günlük eylem planında yer alan “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” başlığına yönelik olarak 14 Şubat 2019 tarihinde gerçekleştirilen toplantıya katılan insan hakları meslek örgütleri, toplantıda ilettikleri görüşlere ilişkin raporu kamuoyuna açıkladılar. (07.03.2019)

İnsan Hakları Derneği (İHD), Hafıza Merkezi, Eşit Haklar için İzleme Derneği (ESHİD), Yurttaşlık Derneği (eski hYd), Diyarbakır Barosu, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Hak İnisyatifi Derneği tarafından hazırlanan raporda, Türkiye’de son yıllarda insan hakları alanında yaşanan ihlallere değinilerek, bu ihlallerin aşılması için uluslararası standartta bir insan hakları politikası oluşturulması için yapılması gerekenlere vurgu yapıldı.

Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Daire Başkanlığı'nın

“Yeni İnsan Hakları Eylem Planı”

Çerçevesinde Gerçekleştirdiği

14 Şubat 2019 Tarihli Toplantıda

İnsan Hakları ve Meslek Örgütlerinin Sunduğu

Görüş ve Öneriler ile Konu Hakkındaki Yazılı Görüş Raporu

Sunuş

İnsan hakları örgütleri ile meslek örgütlerinin hükümetin ikinci 100 günlük eylem planının “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” alt başlığı kapsamında değerlendirme ve önerilerini sunmak üzere 14 Şubat 2019 tarihinde Ankara’da Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı’nda bir çalışma toplantısına davet edilmişlerdir.

Gönderilen davet mektubunda katılımcılara Yaşama Hakkı ve Kötü Muamele, Adil Yargılanma Hakkı, Özgürlük ve Güvenlik Hakkı, İfade ve Örgütlenme Özgürlüğü, üzere dört ana alanda görüş ve önerilerinin beklenildiği belirtilmiştir.

Yürütülmekte bulunan insan hakları politikaları konusundaki ağır tabloya, günbegün artan ve sivil toplumun nefesini kesen basınca / baskılara rağmen, biz aşağıda adı geçen insan hakları örgütleri ile demokratik kitle örgütleri olarak, uzun tartışmalar sonucunda, içinden geçtiğimiz bu zor dönemde eleştiri ve tavsiyelerimizi bildirmek üzere toplantı çağrısına icabet etmeye karar verdik.

Belirtmek isteriz ki insan hakları örgütleri ve demokratik kitle örgütleri gücünü sadece dayandığı kadim insan hakları mücadelesinden, tabanından ve bu mücadelelerin hukuk alanına yansımalarının sonucu olan uluslararası hukuk belgelerinden alır. Bu bağlamda toplantıda sayısız insan hakları örgütünün kapısına kilit vurulduğunu, yurttaşların keyfi olarak yakalanma, tutuklanma, gözaltına alınma, yargılanma endişesi ile yaşamaya mecbur bırakıldığını, birçok insan hakları savunucusunun demir parmaklıklar ardında olduğunu, kadınlar, çocuklar, LGBTİ+ bireyler, dezavantajlı gruplar, mahpuslarla ilgili hak ihlallerini ve her türden ağır insan hakları ihlallerinin inkâr edildiğini, soruşturma ve kovuşturma makamlarının etkisizleştirildiğini, adalete erişimin imkansızlaştığını belirttik.

Öncelikle, her şeye rağmen uluslararası standartlarda bir insan hakları politikasına ivedilikle geri dönülmesine ve bu yönde siyasi bir irade oluşmasına/gösterilmesine

ilişkin ısrarımız olduğunu belirtmek isteriz. Bu toplantıya katılarak dile getirdiğimiz taleplerin takipçisiyiz. İnsan hakları camiası ve Türkiye’de demokrasi ve insan haklarına saygı talebi olan herkes için hayati önemde bulunan bu tavsiyelerin eylem planında yer alıp almayacağı ve önerilerimizin hayata geçirilmesi için siyasi bir irade ortaya konulup konulmayacağı takipçisi olacağız.

Gücünü temsil ettiği mağdurlar, uluslararası insan hakları belgeleri ve Türkiye kamuoyundan yer alan insan hakları ve demokratik kitle örgütleri olarak mücadele ve müzakere çizgimizi her zaman olduğu gibi koruyacak ve savunacağız.

İnsan Hakları Derneği [İHD] - Hafıza Merkezi

Eşit Haklar için İzleme Derneği [ESHİD] - Yurttaşlık Derneği (eski hYd)

Diyarbakır Barosu - Türk Tabipleri Birliği [TTB] - Hak İnisiyatifi Derneği

Giriş

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığının ikinci yüz günlük eylem planı çerçevesinde kamuoyuna açıkladığı “Yeni bir İnsan Hakları Eylem Planı” hazırlanması çerçevesinde Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Daire Başkanlığı bünyesinde çalışma yapılmaktadır. Esasen 1 Mart 2014 tarihli Resmi Gazete de yayınlanan “Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi İhlallerinin Önlenmesine İlişkin Eylem Planı” referans alınarak yeni bir çalışma yapıldığı ifade edilmiştir. Ancak belirtmeliyiz ki 2014 eylem planı da hayata geçirilememiştir.

Türkiye’nin yeni bir insan hakları eylem planı hazırlayabilmesi için öncelikle mevcut durumun insan hakları bakımından Anayasal ve yasal boyutu ile ortaya konması gerekmektedir.

Bilindiği gibi Türkiye AB ile katılım müzakereleri yürüten bir ülkedir. AB İlerleme Raporlarından da anlaşılacağı gibi bu müzakereler fiilen durmuş durumdadır. Türkiye bu müzakereleri yürütürken Kopenhag siyasi kriterleri diye bilinen “demokrasi, hukukun üstünlüğü, insan hakları ve azınlık hakları” başlıkları altında taahhütlerde bulunmuştur. Ancak geline süreçte Kopenhag siyasi kriterleri yerine kimimizin “Ankara kriterleri” diye tanımladığı anti demokratik bir yönetim anlayışı egemen kılınmıştır. İnsan haklarına bakış açısı ise tamamen güvenlik eksenli politikalar çerçevesinde belirlenmiş “önce güvenlik sonra insan hakları” şeklinde hayata geçirilmiştir. Dolayısıyla Türkiye’nin yeniden Kopenhag siyasi kriterlerine bağlılığını ortaya koyacak bir siyasi irade göstermesi gerekmektedir. [bkz. AB 2018 İlerleme Raporu²³]

Bilindiği gibi Türkiye Avrupa Konseyi Parlamenterler Asemblisi’nin 25 Nisan 2017 tarihli ve 2156 (2017) sayılı kararı ile yeniden siyasi denetim altına alınan Avrupa Konseyi’nin tek ülkesidir. Konseyin siyasi denetim kararında belirtilen tavsiyelerine uygun hareket edilmediği sürece insan hakları eylem planının hayata geçirilmesi mümkün görünmemektedir. Dolayısıyla Türkiye’nin öncelikle siyasi denetim sürecinden çıkacak anayasal ve yasal düzenlemeleri gerçekleştirmesi, uygulamadaki ihlalleri ortadan kaldırması gerekmektedir. [bkz. “Türkiye’de Demokratik Kurumların İşleyişi” oturumu raporu çevirisi²⁴]

15 Temmuz 2016 tarihli darbe kalkışması 16 Temmuz 2016’da bastırılmış olmasına ve şiddet hareketlerinin önlenmesine rağmen 20 Temmuz 2016’da OHAL ilan edilmiştir. Türkiye OHAL rejimi altında 2 yıl boyunca yönetilmiştir. Bu süre içerisinde 32

²³ https://www.avrupa.info.tr/sites/default/files/2018-06/20180417-turkey-report_0.pdf

²⁴ <http://www.ihop.org.tr/2017/06/23/turkiyede-demokratik-kurumlarin-isleyisi/>

adet OHAL KHK'sı çıkarılmış ve bunların tamamı yasalaştırılmıştır. OHAL KHK'larının yüzlerce temel kanunda, binlerce kanun maddesinde kalıcı değişiklikler yaptığı bilinmektedir. Başta cezasızlık olmak üzere hak ve özgürlükleri sınırlayan KHK yasalarının mutlaka değiştirilmesi ve geri alınması gerekmektedir. [bkz. İHOP Olağanüstü Hal Uygulamaları Güncelleştirilmiş Durum Raporu²⁵]

OHAL'in sona ermesinden sonra 31 Temmuz 2018 günü yürürlüğe giren 7145 sayılı kanunla pek çok kanunda değişiklik yapılmış ve OHAL uygulamalarının bazılarının 3 yıl boyunca devamını sağlayacak değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Gözaltı sürelerinin 12 güne kadar uygulanabilmesi, Valilerin 15 gün boyunca sokağa çıkma yasağı yetkilerini kullanabilmesi, kamu kurumlarının kamudan ihraçları özel bir komisyon vasıtası ile 3 yıl boyunca sürdürebilmesi, toplantı ve gösterilere getirilen sınırlamalar OHAL'i adeta kalıcı bir şekilde 3 yıllığına uzatmıştır. Dolayısıyla 7145 sayılı kanunla getirilen değişikliklerin mutlaka geri alınması gerekmektedir. [bkz. İHD'nin "Sürekli OHAL'i Düzenleyen 7145 Sayılı Kanun Hakkında" değerlendirmesi²⁶]

Türkiye OHAL rejimi altında 16 Nisan 2017 tarihinde Anayasa'sında esaslı değişiklikler yapmış ve siyasal rejimini tek kişi yönetimine dayalı ve kamuoyunda "Türk Tipi Başkanlık" diye tanımlanan şekilde değiştirmiştir. Anayasa değişikliklerinin tamamı 24 Haziran 2018 tarihinde gerçekleştirilen Cumhurbaşkanlığı ve milletvekilliği genel seçimlerinden sonra tamamen hayata geçmiştir.

Avrupa Konseyi Venedik Komisyonu'nun 13 Mart 2017 tarihli 875/2017 görüş nolu "TBMM tarafından 21 Ocak 2017 tarihinde kabul edilen ve 16 Nisan 2017 tarihinde referanduma sunulacak olan Anayasa değişikliği teklifi hakkında" raporu oldukça önemli tespitler içermekte ve önermelerde bulunmaktadır. [bkz. "Türkiye Büyük Millet Meclisi Tarafından 21 Ocak 2017 Tarihinde Kabul Edilen ve 16 Nisan 2017 Tarihinde Referanduma Sunulacak Olan Anayasa Değişikliği Teklifi Hakkında" görüş²⁷] Bu raporun 130. paragrafında Venedik Komisyonu'nun teklif edilen Anayasa değişikliklerinin Türkiye'ye dikta rejimine dönüşmesinin engellenmesi için gereken denge ve denetleme mekanizmalarından yoksun bir başkanlık rejimi getirdiğini tespit ettiği belirtilmektedir. Dolayısıyla Venedik Komisyonu'nun Anayasa değişiklikleri ile ilgili temel eleştirilerinin karşılanması ve mutlaka kuvvetler ayrılığı ilkesine dayalı, hukukun üstünlüğü ilkesine bağlı, insan haklarına dayanan ve her türlü azınlık haklarını güvence altına alacak yeni bir Anayasa yapılmasının zorunlu olduğunu belirtmek istiyoruz. Yeni Anayasa yapımı ile ilgili kamuoyuna açıklanacak siyasi iradenin önemli olacağını belirtmek istiyoruz. Yeni Anayasa sürecine girilinceye kadar mevcut Anayasa'da insan hakları eylem planının hayata geçmesini engelleyecek iki temel hususta acil değişiklik yapılmalıdır. Venedik Komisyonu'nun raporunda belirttiği gibi Cumhurbaşkanı'nın yargı ile ilgili yetkilerinin gözden geçirilmesi ve bağımsız yargının oluşmasına katkı sunacak değişikliklerin gerçekleştirilmesi, Cumhurbaşkanının ekonomik, sosyal ve kültürel haklarda kararname ile düzenleme yapma yetkisinin kaldırılması gerekmektedir.

Türkiye'nin içerisinde bulunduğu siyasal ortamı değerlendirdiğimizde Kürt sorununun çözümsüzlüğünün ne kadar önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. BM Genel Kurulunun 2006 yılında kabul ettiği ve daha sonra güncellenen ilkeler²⁸ çerçevesinde Türkiye'nin gerçek bir çatışma çözüm süreci yaşaması gerekmektedir. Dolayısıyla temel

²⁵ <http://www.ihop.org.tr/2018/04/17/olaganustu-hal-uygulamalari-guncellestirilmis-durum-raporu/>

²⁶ <https://www.ihd.org.tr/surekli-ohali-duzenleyen-7145-sayili-kanun-hakkinda/>

²⁷ [https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD\(2017\)005-tur](https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD(2017)005-tur)

²⁸ https://peacemaker.un.org/sites/peacemaker.un.org/files/GuidanceEffectiveMediation_UNDPA2012%28english%29_0.pdf

sorunların çözümü noktasında bir siyasi iradenin ortaya konması ve Türkiye'nin gerçek bir barış sürecine girmesinin önemli olduğunu belirtmek isteriz. Türkiye'nin demokratikleşebilmesi ve insan hakları sorunlarını en aza indirebilmesinin yolunun devam eden çatışmalı süreci durdurması ve sorunları barışçıl ve diyalog yolu ile çözecek yeni politikalara ihtiyacı bulunmaktadır.

Siyasi iktidarın yeni bir insan hakları eylem planı açıklarken bu planı hayata geçirecek önceliklerinin başında acil bir yol temizliği yapmak olduğunu düşünmekteyiz. Bunun için de ceza mevzuatında önemli değişiklikler yapılarak kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı üzerindeki baskının ortadan kaldırılması gerektiğini düşünüyoruz. [bkz. İHD'nin "Ceza Mevzuatındaki Adaletsizlikleri Gidermeye Dönük İHD Önerileri Raporu"²⁹] Bunun için de başta ifade ve örgütlenme özgürlüğüne yönelik yasalarda değişiklik yapılması ve özgürlük kısıtlamalarının sona ermesi gerekmektedir. TCK, TMK, CMK, İnfaz Kanunu gibi temel kanunlarda yapılacak iyileştirmeler ile sürecin hazırlanması gerekmektedir. Halen hapishanelerdeki aşırı yoğunluk, tecritten kaynaklı sorunlar ve diğer hak ihlali iddiaları gözönüne alındığında özellikle infaz kanununda esaslı değişiklikler yapılması gerektiği görüşündeyiz.

İnsan hakları eylem planının hayata geçirilmesinde kritik yol yargıya düşmektedir. Dolayısıyla Adalet Bakanlığı'nın yargı stratejisi ile ilgili çalışmasını bu alanda çalışan sivil örgütlerle paylaşması ve bu konuda kamuoyunu ikna edecek bir strateji oluşturması gerekmektedir. OHAL nedeni ile yargı mensuplarının yaklaşık üçte birinin görevlerine son verilmesi karşısında mevcut yargı mensuplarının yarısı kadar kişinin yeni göreve başlatılması nedeni ile oluşan sorunların giderilmesi ve AİHM ve AYM içtihatlarına bağlı bir pratik içerisine girilmesinin sağlanması gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki yasalar ne kadar iyi olursa olsun uygulayıcılar kötü olursa istenilen amaç elde edilemez. Halen başta ifade özgürlüğü davaları olmak üzere yaşanan birçok sorunun uygulamadan kaynaklandığının unutulmaması gerekmektedir.

Türkiye'nin BM Genel Kurulu'nun 9 Aralık 1998 tarih ve 53/144 sayılı kararı ile kabul ettiği BM insan hakları savunucularının korunması bildirgesini uygulayacak iç hukukunda gerekli düzenlemelerin yapılması ve bu konuda Cumhurbaşkanlığı genelgesi çıkarması halinde uygulamada karşılaşılan sorunların en aza ineceğini belirtmek isteriz.

Adalet bakanlığı ile insan hakları ve demokratik kitle örgütleri toplantılarının düzenli toplantılar şeklinde sürdürülmesi insan hakları yaklaşımını güçlendirecek ve diyalogun etkili olmasına katkı sunacağını da belirtmek isteriz.

ÇALIŞMA BAŞLIKLARI

I-YAŞAMA HAKKI VE İŞKENCE, ONUR KIRICI VE KÖTÜ MUAMELEDEN KORUNMA HAKKI GRUBUNUN ÖNERİLERİ

Tespitler

Toplantı katılımcıları her şeyden evvel yaşam hakkının korunmasının aynı şekilde işkence onur kırıcı ve kötü muameleden korumanın devletin ulusal ve uluslararası hukukla tanımlanmış temel görevi olduğunu, bu konuda hiçbir meşrulaştırıcı savunmanın kabul edilemez olduğuna ilişkin ortak görüşü paylaştıklarını ve insan haklarına ait maksimum korumanın tüm mekanizmalarının da sağlanması, geçmiş ve yakın ta-

²⁹ <https://www.ihd.org.tr/ceza-mevzuatindaki-adaletsizlikleri-gidermeye-donuk-ihd-onerileri-raporu/>

rihli ağır insan hakları ihlallerinde cezasızlıkla maksimum ölçekte ve uluslararası standartta mücadele edilmesi gerektiği konusunda görüş birliğinde oldular.

Katılımcılar kendi çalışma alanları üzerinden spesifik saptamalarda ve katkılarda bulundular.

Genel olarak kadınlara ve çocuklara yönelik yaşam hakkı ihlallerinin, onur kırıcı ve kötü muamelenin farklı boyutları, toplantı ve gösteriler sırasında yaşanan yaşam hakkı ihlalleri ve diğer ilgili ihlallerin farklı boyutları, sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan yaşam hakkı ihlalleri ve diğer ihlallere dair çeşitli boyutlar(sağlık, beslenme, su, elektrik vb. vb haklara erişim, mülkiyet hakkı ihlali vb) tartışıldı. Mültecilere yönelik hak ihlalleri bağlamında kapsamlı bir tartışma yürütüldü. Çok zor ve 'gettollaştırılmış' şartlarda kötü sağlık koşulları altında yaşadıkları belirtildi. Kamplarda gündeme gelen ağır insan hakları ihlalleri olduğu fakat iddiaları gerektiği gibi soruşturulmadığı belirtildi.

Güvenlik güçlerinin orantısız güç kullanımına ilişkin sorunlar tartışıldı. Cezaevlerinde yaşanan sorunların ne şekilde hangi çözüm önerileri aşılabileceği konusunda öneriler getirildi.

Genel olarak dokunulamayan, soruşturulamayan kişiler ve kurumlar olduğu, çok güçlü bir cezasızlık olgusu söz konusu olduğu, cezasızlık olgusunun kadınlara ve çocuklara yönelik ihlal alanından, LGBTİ+ bireylere yönelik suçlara, zorla kaybetmelerden keyfi infazlara, cezaevlerinde mahpuslara yönelik onur kırıcı ve kötü muameleye kadar çok yaygın alanlara sirayet ettiği saptandı.

Yapılan değerlendirmeler ve öneriler üç ana başlık altında toplanarak sınıflandırıldı.

Mevzuata İlişkin Alanda Yapılması Gerekenler

a.)Kadın ve çocuklara ilişkin öneriler

1-Genel olarak kadın, çocuk ve LGBTİ+ konusunda alanda aktif faaliyet gösteren örgütlerin kişilerin ve kurumların geniş katılımıyla birlikte bir toplantı düzenlenmesi ihtiyacı vurgulandı.

2-Kadınların, iş hayatına, sosyal hayata, siyasete katılımına, aile hayatındaki pozisyonlarını güçlendirici bir perspektifle sorunların çözümüne bakmak vurgulandı, genel olarak 6284 sayılı yasanın yeterli olduğu, fakat uygulamada kapsamlı bir işleviş oluşturulmadığı için ciddi sorunlarla karşılaştığı belirtildi. En çok kötü muameleye ve onur kırıcı muameleye maruz alan kısmın kadınlar ve çocuklar ile LGBTİ+ bireyler olduğu saptanarak İstanbul Sözleşmesi'nin de dikkate alındığı çalışmalar yapılması ve İç mevzuatımızın İstanbul sözleşmesine uygun olarak düzenlenmesi önerildi.

3-Sözleşmenin uygulanmasını denetleyen GREVİO raporuna uygun düzeltmelerin yapılması önerildi.

Yaşam hakkı ihlali ile işkence ve kötü muameleye uğrama diğer temel hak ve özgürlüklerimizi kullanırken ve bazen hak arayışımız sırasında ortaya çıkmaktadır. Bu zincirleme ihlaller öncelikle Temel Hak ve Özgürlüklerin Korunması ve ihlal edenlerin etkili bir biçimde soruşturularak cezalandırılması ile mümkündür, devlet ayrıca dezavantajlı gruplar olan kadın, çocuk, LGBTİ+ ve mülteciler ve göçmenlerin temel hak ve özgürlüklerini korumakla yükümlüdür, bu alanda etkin bir koruma sağlamadığında başta çocuklar olmak üzere pek çok grup yaşam ihlaline uğramakta, şiddet ve cinsel şiddetle karşılaşmaktadır. Buna öneri olarak da; devlet bu grupların korunmasını sağlayan uygulamalar içerisinde olmalıdır.

Anayasa ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde yasal tanım, işkence, kötü muamele ve onur kırıcı davranış yasağı olarak belirlenmiştir. Gerek tanımın yasa metinlerinde gerekse eylem planında ki kullanımında bu şekilde geçmesi işkencenin görünür kılınması bakımından önemlidir. Kaldı ki Adalet Balkamlığı'nın sadece 2017 resmi istatistiklerine bakıldığında TCK 94-96. maddelerden yani işkence ve eziyet suçlamasından 2364 soruşturma yürütüldüğü, bunlardan 634'ünün kamu davasına dönüştüğü anlaşılmaktadır. Ayrıca İHD ve TİHV'nin açıkladığı hak ihlali iddiaları raporlarındaki sayılar durumun oldukça ciddi olduğunu göstermektedir. [bkz. "10 Aralık İnsan Hakları Günü: İnsan hakları değerlerinin tasfiye edilmesine hiçbir şekilde izin vermeyeceğiz!" İHD ve TİHV ortak açıklaması³⁰]

Silah Kullanma Yetkisinin Düzenlenmesine İlişkin Kanuni Metinlerdeki Sorunlar ve Öneriler

Anayasa Mahkemesi'nin 1996/ 68 Esas, 1999/1 Karar sayılı iptal kararıyla 3713 sayılı kanunun Ek2. Maddesi iptal edilmiştir. Anayasa Mahkemesi bu kararında

Anayasa'nın 17. maddesinin birinci fıkrasında, "herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir". Son fıkrasında da, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 2. maddesine koşut olarak "mahkemelerce verilen ölüm cezalarının yerine getirilmesi hali ile meşrû müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme filleri birinci fıkra hükmü dışındadır" denilmektedir.

Bu maddeyle güvence altına alınan yaşama hakkını korumak için devlet her türlü önlem almak yükümlülüğündedir. Yasa ile ancak zorunlu durumlarda silah kullanma yetkisi verilebilir. Silah kullanmaya yetki verilebilmesi için son fıkrada sayılan durumlarda yetkililerin silah kullanma dışında başka olanaklarının bulunmaması gerekir.

Kuralda faillerin sadece "silah" kullanmaya teşebbüslerinden söz edilirken kolluk kuvveti görevlilerinin hedefe karşı "ateşli silah" kullanmalarından söz edilmiş; böylece faillerin kullanmaya teşebbüs ettikleri silahın ateşli silah olup olmadığına bakılmaksızın ve başka türlü etkisiz hale getirilmeleri olanağı gözetilmeksizin küçük bir müdahale ile önlenebilecek olaylarda dahi görevlilere ateşli silahlar kullanma yetkisi verilmiştir.

Buna göre, dava konusu kuraldaki teslim ol emrine uyulmaması ve silâh kullanmaya teşebbüs edilmesi, görevlilerin her zaman doğruca ve duraksamadan hedefe karşı ateşli silâh kullanmalarını zorunlu kılacak nitelikte bir durum değildir. Kimi olaylarda faillerin, can güvenliğini daha az tehlikeye sokan yöntemlerle de etkisiz hale getirmeleri olanaklı olabilir. Olayların özelliğine göre, bu yöntemlere başvurulmaksızın doğruca ve duraksamadan hedefe karşı "ateşli silâh" kullanılması yaşama hakkının zedelenmesi sonucunu doğurur.

Bu nedenle kural, Anayasa'nın 17. maddesine aykırıdır. İptali gerekir. gerekçe oluşturmuştur.

İnsan Hakları Eylem Planı hazırlanırken Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararında belirttiği gerekçeye bağlı olarak 2559 sayılı PSVK'nın 16. Maddesi, 211 sayılı TSK İç

³⁰ <https://www.ihd.org.tr/10-aralik-insan-haklari-gunu-insan-haklari-degerlerinin-tasfiye-edilmesine-hicbir-sekilde-izin-vermeyecegiz/>

Hizmet Kanununun 87. Maddesi 2903 sayılı Jandarma Teşkilat, Görev ve Yetkileri Kanunu'nun 11. maddesi ve 3713 sayılı kanunun Ek 2. maddesi yeniden düzenlenmelidir.

Türkiye'de kolluğun güç kullanımında cezasızlık sorununun aşılmasında AİHM'in Erdoğan ve diğerleri grubu ve Kasa grubu kararlarının hayata geçirilmesini öngören düzenlemeler yapılmasının zorunlu olduğunu belirtmek isteriz, [bkz İHOP'un izleme raporu]

Toplu işçi ölümlerinin sözkonusu olduğu olaylar muhtemel kast çerçevesinde ele alınmalı, bu konuda soruşturma usülleri ile ilgili HSK uygulanacak usülleri belirlemelidir.

İnsanlığa karşı suç tanımı yapıldığı halde özellikle saldırılar sonucu gerçekleşen toplu öldürme olaylarında insanlığa karşı suç kapsamında soruşturmaların yürütülmesi,

TCK'da zorla kaybetmenin suç olarak tanımlanması ve bu suçların zamanaşımı kapsamında olmayacağını belirtmesi, BM zorla kaybetmeden korunmaya yönelik sözleşmesinin imzalanması ve yürürlüğe girmesi,

AİHM'in 3598/03 başvuru nolu ve 16 Nisan 2013 tarihli Meryem Çelik ve diğerleri kararında belirtilen hususlara uygun olarak düzenleme yapılması, [bkz İHOP Meryem Çelik kararı izleme raporu³¹]

Silahlı insansız hava araçlarının kullanımı ile ilgili mevzuat eksiliğinin olmasının yanı sıra terörle mücadele operasyonları sırasında yapılması gerekli olan dur ihbarının yapılmadan bu silahın kullanılması ciddi yaşam hakkı ihlallerinin yaşanmasına sebep olmaktadır. SİHA kullanımı yasaklanmalıdır. Silahlı çatışma hukukunu düzenleyen Uluslararası Mevzuatın tam olarak üstlenilmesi ya da mevcut yasalarımızın bu yasaya uygun olarak değiştirilmesi, yeniden düzenleme yapılması, Cenevre Sözleşmeleri eki protokollerinin onaylanarak yürürlüğe konulması,

Türkiye'de devam eden silahlı çatışmalar gözönüne alındığında meydana gelen yaşam hakkı ihlallerinin önlenmesi ve etkili soruşturulmasında AİHM'in 23502/06 başvuru nolu ve 24 Mart 2014 tarihli nihai benzer ve diğerleri kararında belirtilen hususlara uygun bir uygulama içerisine girilmesi, [bkz İHOP'un Benzer ve diğerleri izleme raporu³²]

Çocukların büyüklerle aynı cezaevinde kalmaması konusunda tedbirlerin alınması, öneri olarak, çocukların tutukluluğu konusunda tutuklamanın en son çare olarak görülmesi,

Kapalı mekanlar dışında fiilen oluşturulan mekanlarda yapılan işkence kötü muamele ve onur kırıcı davranışla etkin mücadele etmek amacıyla istihbarat birimlerini etkili şekilde denetlenmesinin sağlanması, TBMM İstihbarat Komisyonu'nun denetim görevini etkili olarak yerine getirmesi,

2937 sayılı MİT Kanunu'nda 2014 yılında 6532 sayılı kanunla yapılan değişikliklerin gözden geçirilerek, yaşama hakkı, işkence ve kötü muamele yasağında cezasızlığa yol açabilecek maddelerinin değiştirilmesi, [bkz. İHD'nin MİT Kanunu değerlendirmesi³³]

F Tipi hapisanelerde mahpuslara uygulanan tecritin sona erdirilerek, BM'nin 70/175 sayılı kararıyla güncellenerek Aralık 2015'te kabul edilen BM mahpusların

³¹ http://www.aihmiz.org.tr/files/Zorla_Kaybetme_Meryem_Celik.pdf

³² http://www.aihmiz.org.tr/files/Benzer_ve_digerleri_rapor.pdf

³³ <http://www.ihd.org.tr/mit-kanun-teklifi-temel-hak-ve-ozgurluklere-buyuk-bir-tehdittir/>

haklarıyla ilgili kuralların (Mandela Kuralları) iç hukuka uyumunu sağlayacak düzenlemelerin yapılması, [bkz. Mandela Kuralları'nın TİHV çevirisi]

İmralı Hapishanesi ile ilgili CPT'nin raporlarına uyulmasının sağlanması,

Cezaevlerine giriş esnasında çıplak arama uygulamasının kaldırılması, kelepçeli muayene ve askeri nizamda ayakta sayım uygulamasının sona erdirilmesi,

Kara mayınları ile ilgili olarak Ottawa Sözleşmesi'nin gereklerinin yerine getirilmesi,

Askeri bölgelerdeki asker intiharlarıyla ilgili olarak askeri mahkemeler kaldırıldığından bu vakaların genel zaman aşımı süresi dolmamış ise sivil savcılıklar tarafından yeniden soruşturulmasının ve şartları oluşmuş ise kovuşturmaya dönüştürülmesi,

Nefret suçları ile mücadele edilmesi konusunda gerekli tedbirlerin alınması, mevzuat eksikliği nedeniyle buna ilişkin özel bir düzenlemelerin yapılması,

İşkencenin belgelenmesinde İstanbul Protokolü uygulanması ve protokol eğitimlerinin hakim ve savcılara yeniden yapılması, özellikle toplu mezar ve mezar kalıntılarında yapılacak çalışmalarda MINESOTA protokolünün uygulanması,

Uzun süreli sokağa çıkma yasaklarıyla ilgili mevzuatın gözden geçirilmesi ve bu uygulamalara son verilmesi, AIHS madde 3 ve 5 e uygun olarak 5442 sayılı kanunda 7145 sayılı kanunla yapılan değişikliklerin geri alınması,

Uzun süreli sokağa çıkma yasaklarının uygulandığı yerlerde yaşanan silahlı çatışmalarda yaşamını yitiren sivillerle ilgili etkili soruşturma yapılması, soruşturmanın önünde engel olarak görülen 6722 sayılı Kanunun kaldırılması,

OHAL KHK ları ve bu KHK ları yasalaştıran kanunlarda düzenlenen dokunulmazlık hükümlerinin kaldırılarak etkili soruşturma önündeki engellerin kaldırılması, 696 sayılı KHK ile sivilere getirilen dokunulmazlık kalkanının kaldırılması,

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumunun Paris Prensiplerine uygun olarak yeniden yapılandırılması ve OPCAT uyarınca oluşturulması gereken ulusal önleme mekanizması kriterlerine uygun olarak ulusal önleme mekanizması görev ve yetkisinin yeniden tanımlanması, [bkz. TİHV'in konuyla ilgili değerlendirmeleri³⁴]

İnsan hakları alanında çalışan Sivil Toplum Örgütlerinin cezaevlerinde izleme yapması konusunda gerekli düzenlemenin yapılması,

İnsan hakları savunucusu ve baro başkanı Tahir Elçi'nin öldürülmesinin yarattığı infial ve kamuoyundaki duyarlılık gözönüne alınarak bu tip soruşturmalarda AIHM'in Jordan prensiplerine uygun olarak soruşturmanın yürütülmesi,

Aynı şekilde Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Anayasa Mahkemesi kararları ışığında Bakanlık nezdinde kurulan çeşitli Tazminat Komisyonlarının sayısının artırılması ve bu komisyonlarda sivil toplum örgütü temsilcilerinin yer almasının sağlanması, donanımlarının güçlendirilerek etkin ve etik kararlar alması yönünde ortak tavsiye kararları alınması, birliktirlik kanuna uygun bir şekilde eğitim almış hesaplama uzmanlarınca tazminat ilkelerine uygun kararlar alınması,

Mobing ile mücadelenin onur kırıcı davranış yasağı kapsamında değerlendirilmesi, işçilerle ilgili mevzuatta olduğu gibi kamu personelleri hakkında da düzenlemelerin gerçekleştirilmesi,

³⁴ <https://tihv.org.tr/turkiye-insan-haklari-ve-esitlik-kurumu-kanun-tasarisi-hakkindaki-goruslerimiz/>
<https://tihv.org.tr/turkiye-insan-haklari-kurumu-kanununda-degisiklik-yapilmasina-dair-kanun-tasarisi-taslagi-hakkinda-degerlendirme-notu/>

Türkiye'nin uluslararası arası ceza mahkemesi yargı yetkisini düzenleyen Roma statüsünü onaylayarak yürürlüğe koyması,

Kolluk Gözetim Komisyonu'nun, Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiserini'nin 12 Mart 2009 tarihli 2009/4 sayılı görüşü dikkate alınarak yeniden oluşturulması, [bkz. Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri'nin "Polisle ilgili şikayetlerin bağımsız ve etkin bir biçimde belirlenmesine ilişkin görüşü"³⁵]

Her türlü şiddet olayının işkence ve kötü muamele olarak kabul görmeli, etkin ve hızlı soruşturmasının sağlanması,

Kadınların yaşam haklarını korumak bağlamında tüm illerde ve ilçelerde sığınma evleri yapılmalı,

Kadınların yaşam hakkının korunmasında AİHM'in 33401/02 başvuru nolu 9 Haziran 2009 tarihli Opuz kararının uygulanması sağlanmalıdır, [bkz. İHOP'un Opuz kararı izleme raporu³⁶]

Kompleks hapisneden vazgeçilmesi,

Kampus hapisane yapılacaksa ailelerin konaklamasını sağlayacak imkanların yaratılması,

Mahpusların yeşil alana çıkması, sosyal faaliyetlere katılabilmesi için somut düzenlemeler yapılması, idarenin inisiyatifine bırakılmaması,

Hapishanelerde tekli tutulmadan vazgeçilmesi, bu konuda AİHM'in 24626/09 başvuru nolu ve 9 Ekim 2012 tarihli X / Türkiye kararı olduğu gibi uygulama yapılması, [bkz. İHOPun X / Türkiye kararı izleme raporu³⁷]

Hapishanedeki sağlık personeli sayısının artırılması,

Tahliye umudu olmayan hapis cezalarında koşullu salıverilme şartlarının oluşup oluşmadığının denetlenmesi için kanunda değişiklik yapılması, bu konuda AİHM'in, Vinter ve diğerleri / Birleşik Krallık ile 27422/05 başvuru nolu ve 15 Aralık 2015 tarihli Kaytan / Türkiye nihai kararları uyarınca mahkumların rehabilitasyonu, bir gün serbest kalma ihtimalleri için umut ışığı olabilecek yasal düzenlemelerin yapılması,

Mahpusların adli yardım mekanizmalarına ulaşması için gerekli düzenlemelerin yapılması,

Mahpusların hukuki mekanizmalara başvurusu hakkında idari makamların ortadan kaldırılarak doğrudan başvuru yapabilme imkanlarının önüne açılması

Mahpusların sağlığa erişim noktasında üçlü protokoldeki engellerin ortadan kaldırılarak sağlığa erişimin sağlanması, ağır hasta mahpusların tahliye edilerek dışarıda tedavilerinin yapılması, bu hususta AİHM'in 38704/11 başvuru nolu ve 19 Şubat 2019 tarihli Gömi kararının yerine getirilmesi, [bkz. Affaire Gömi c. Turque kararı³⁸]

676 sayılı KHK ile yabancılar ve uluslar arası koruma kanunda yapılan değişikliğinin geri alınması ve geri gönderme yasağı ilkesinin mutlak suretle uyumunu sağlayacak tedbirlerin alınması,

³⁵ <https://rm.coe.int/insan-haklar-komiserinin-polisle-ilmli-sikayetlerin-bag-ms-z-ve-etkin/16806dab1a>

³⁶ http://www.aihmiz.org.tr/files/opuz_rapor.pdf

³⁷ https://serkancengiz.av.tr/fileadmin/articles/X_-TürkiyeRaporu.pdf

³⁸ <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-191067%22%5D%7D>

Geri gönderme merkezlerinde kötü muamele onur kırıcı muamelelerindeki iddiaların etkin bir biçimde incelenmesi ve sorumlular hakkında gerekli idari ve cezai tedbirlerin alınması,

1951 Cenevre Sözleşmesi'ne konulan coğrafi sınırlamanın kaldırılarak Türkiye'ye sığınan kişilere sözleşme uyarınca haklarının tanınması,

Statüsü olsun veya olmasın tüm mülteci, sığınmacı ve göçmenlerin sağlık ve eğitim gibi olanaklara ulaşımının sağlanması,

II-ÖZGÜRLÜK VE GÜVENLİK HAKKI ÇALIŞMA GRUBUNUN ÖNERİLERİ

Giriş

Uluslararası Hukukçular Komisyonu ve İnsan Hakları Ortak Platformu tarafından hazırlanan Türkiye'deki Sulh Ceza Hakimlikleri ve Uluslararası Hukuk görüşünü içeren raporun sonuç ve tavsiyeler bölümüne aşağıda yer vermekte olup, bu tespit ve önerilere katıldığımızı belirtmek isteriz. Buna göre, "Türkiye'deki sulh ceza hakimliği sistemi tutuklamanın tarafsız ve bağımsız organlarca denetlenmesine ilişkin uluslararası standartları karşılamamaktadır. [bkz. "Türk Sulh Ceza Hakimlikleri ve Uluslararası Hukuk" raporu³⁹]

İlk olarak, sulh ceza hakimlerini atama ve görevden alma yetkisine sahip olan Hakimler ve Savcılar Kurulu, yargı bağımsızlığına ilişkin uluslararası ve bölgesel standartlarla, özellikle yapısal boyutu bakımından uyumlu değildir. Bu tek yargıç olarak görev yapan sulh ceza hakimlerinin dışarıdan gelecek etki ve baskılara karşı direnmesine olanak tanımamaktadır.

İkinci olarak, uluslararası örgütlerinkiler de dahil olmak üzere güvenilir raporlar, uygulamada sulh ceza hakimlerinin seçim yönteminin ve kararlarının kurumsal bağımsızlık eksikliğini ve devletin siyasi organlarından gelecek baskılara açık olduğunu göstermektedir.

Son olarak, bazı uluslararası organlar tarafından ortaya konulduğu gibi, kapalı devre denetim sistemi hem yapısal olarak hem de uygulamada bu bağımsızlık eksikliğini kapatmamakta, fakat aksine daha da ağırlaştırmaktadır.

UHK'nın görüşüne göre, bu unsurlar sulh ceza hakimliklerinin, AİHS'in 5/3 ve 5/4 ve UMSHS'nin 9/3 ve 9/4. maddelerinde belirtilen özgürlük ve güvenlik hakkına yönelik kısıtlamaların yargısal denetimine ilişkin standartların gerektirdiği bağımsızlık ve yetkinliğe sahip olduğunu tartışmalı hale getirmektedir.

Tavsiyeler

Türkiye'nin AİHS'in 5/3 ve 5/4 ve UMSHS'nin 9/3 ve 9/4. Maddelerinde belirtilen yükümlülüklerine uyum sağlaması için UHK şu tavsiyelerde bulunmaktadır:

Bir bütün olarak yargıyla ilgili olarak, tutuklamanın yargısal denetimi ile görevlendirilen hakimlerin kurumsal bağımsızlığını güvence altına almak için, Hakimler ve Savcılar Kurulunun üyelerinin atanmasına ilişkin Anayasa hükümleri, Kurulda meslektaşları tarafından seçilen hakimlerin çoğunluğu oluşturacak ve yargıçların atanması, yükseltilmesi, tayini ve görevden alınmasıyla ilgilenen dairelerin tamamen bu üyelerden oluşacak şekilde değiştirilmelidir.

³⁹ <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2019/02/Turkey-Judgeship-Advocacy-Analysis-brief-2018-TUR.pdf>

Hâkim ve savcılarının meslekten çıkarılmasına ilişkin olağanüstü hâl düzenlemesinin uygulamasını üç yıl süreyle uzatan 7145 sayılı Kanun'un 26. Maddesi yürürlükten kaldırılmalıdır.

Danıştay, hâkim ve savcılarının meslekten çıkarılması aleyhine açılan davalarda derhal yargılama sürecini başlatarak süreci titiz bir şekilde işletmeli ve karar vermelidir.

HSK'nın disiplin, görevden uzaklaştırma ve meslekten çıkarmaya ilişkin kararlarının tamamı yargı denetimine tabi tutulmalıdır. Ayrıca HSK kararlarına karşı Anayasa Mahkemesine bireysel başvuruda bulunmak da mümkün olmalıdır.

Sulh ceza hakimliklerinin soruşturma aşamasına ilişkin tutuklama ve diğer tedbirlere ilişkin karar verme yetkisi kaldırılmalıdır. Böylece bu nitelikteki kararlar hem soruşturma hem de kovuşturma aşamasında olağan hakimlerin yetkisinde olmalıdır.

Eğer sulh ceza hakimlikleri kaldırılmazsa, bu hakimlerin kararlarına karşı itirazların, daha sonra sanığın yargılamasını yapacak olan mahkeme dışındaki üst mahkemelerce incelenmesini öngören bir sistem kurulmalıdır.

Soruşturma aşamasına ilişkin yargısal kararlarla ilgili istatistikler kamuoyunun erişimine açılmalıdır.

Soruşturma aşamasına ilişkin yargısal kararlarda somut olaya ilişkin olgular tek tek değerlendirilmeli ve bu kararlara yapılan itirazlara ilişkin kararlarda itirazda ileri sürülen temel argümanlara cevap verilmelidir.”

Ayrıca, Venedik Komisyonu'nun 13 Mart 2017 tarihli ve 852/2016 tarihli Sulh Ceza Hakimliklerinin Görev, Yetki ve İşleyişleri Hakkında Görüş'e katıldığımızı ve bu raporda belirtilen tavsiyeleri paylaştığımızı belirtmek isteriz. [bkz. Venedik Komisyonu'nun ilgili görüşü⁴⁰]

Özgürlük ve güvenlik hakkı önündeki engellerden birisi de 7145 sayılı kanunla yapılan değişikliklerdir.

Türkiye Anayasası'nın 13. Maddesinde temel hak ve özgürlüklerin, özüne dokunulmaksızın, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olmaksızın sınırlandırılacağı düzenlenmiştir. Aynı Anayasa'nın 15. Maddesine göre ise” savaş, seferberlik ve olağanüstü hallerde temel hak ve özgürlüklerin kısıtlanabilir, ancak bu hallerde bile kişinin yaşama hakkına, maddî ve manevî 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.” Hükmü bulunmaktadır.

Ancak 7145 sayılı Kanunla,

Valilere kentin belli yerlerine belli kişilerin 15 gün boyunca giriş ve çıkışını yasaklama yetkisi verildiği gibi süre belirtilmeksizin belli yerlerde ve belli saatlerde kişilerin sokağa çıkmasını, araçların trafiğe çıkmasını yasaklama yetkisi de verilmiştir. Bu adeta tek başına sokağa çıkma yasağı ilan etme yetkisidir. Bu yetkinin tanımı artık İl İdaresi Kanunu'ndaki gibi genel değil, özel olarak yapılmıştır. Ancak Kanunda öngörülen koşulları oluşsa bile bu yetki kullanılarak Anayasa'nın 19. Maddesindeki kişi hürriyeti ve güvenliği ile 23. Maddesindeki yerleşme ve seyahat hürriyetinin ihlal edileceği kuşkusuzdur. Bu yetkinin kullanılmasında, bu hakların yanı sıra bu haklarla bağlantılı çok sayıda hak da ihlal edilmiş olacaktır.

⁴⁰ [https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD\(2017\)004-tur](https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD(2017)004-tur)

Gözaltı süresinin hâkim kararıyla dörder günlük sürelerle uzatılarak toplamda 12 güne çıkarılabileceği düzenlenmiştir. Ancak, Anayasa'nın 19. Maddesine göre toplu suçlarda bile gözaltı süresi, savcının talebi ve hâkimin kararı üzerine uzatılarak en fazla 4 gün olabileceğinden açıkça Anayasa ihlal edilmiştir.

Anayasa'nın 19. maddesinde gözaltı sürelerinin OHAL ve savaş halinde uzatılabileceği yazmaktadır. Bu düzenleme OHAL'in fiilen devam ettiği anlamına gelmektedir.

Gözaltı sürelerini uzatacak hâkimler sulh ceza hâkimleridir. Sulh ceza hâkimliği ile ilgili Venedik Komisyonu'nun Mart 2017'de yayımladığı 852/2016 sayılı görüşü dikkate alınırrsa hukuka aykırılıkların ortadan kalkmayacağı bellidir.

Yapılan düzenlemeyle tutukluluğa itirazda 90 güne kadar her 30 günde bir dosya üzerinden inceleme yapma hususu düzenlenerek AİHM ve AYM kararları hiçe sayılmıştır. Dolayısıyla kişi güvenliği ve özgürlüğü hakkı ile adil yargılanma hakkı ihlal edilmiştir.

CMK 134. Madde değiştirilerek, bilgisayar kütüklerine hâkim kararı olmadan el koyma yetkisi getirilmiş, hâkim kararının el koymadan sonra isteneceği düzenlenmiştir. Buradaki hâkimden kasıt sulh ceza hâkimidir. Sulh ceza hâkimleriyle ilgili görüşümü zü yukarıda ifade etmiştik.

Askeri mahalde (askeri alanlar ile güvenlik bölgesi ilan edilen alanlar kast edilmektedir.) Jandarma ve polisin hâkim kararı olmaksızın önleme araması yapacağına dair yetkiler düzenlenmiştir. Oysa Anayasa'nın 20. Maddesinde kişilerin üstü, özel kâğıtları ve eşyası ancak millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden biri veya birkaçına bağlı olarak, usulüne göre verilmiş hâkim kararı ile ve yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de 24 saat içinde hâkim onayına sunulmak üzere kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri ile aranabilir. Anayasa ihlal eden bu düzenlemeyle özel ve aile hayatının gizliliği ihlallerine yol açabilecek işlemlerle karşılaşılacaktır.

Özgürlük ve güvenlik hakkı ile ilgili olarak bunun dışında;

1-Mevzuattaki sistematiği bozan AİHM kararlarına aykırı uygulamalara zemin hazırlayan KHK larla getirilen düzenlemelerin gözden geçirilmesi.

2-Yargıya ve hâkime güven duyulması ve hâkim güvencesinin ve teminatının sağlanması. Tabii hâkim ilkesine riayetinin sağlanması.

3-Tutuklama kararlarının ve tutukluluğa devam edilmesine ilişkin kararların gerekçeli olması ve sebeplerinin somutlaştırılması. "Katalog suç" olarak tabir edilen tanımlamanın ve uygulamasının gözden geçirilmesi. CMK 100. Maddesi şartlarının gözden geçirilerek uygulanması konusunda meslek içi eğitimlere ağırlık verilmesi.

4-Tutuklamanın cezaya dönüşmesi ve ölçsüz kullanımının engellenmesine yönelik çalışma. İddianame hazırlanma sürecinde kişilerin uzun süre tutuklu kalmasının önüne geçilmesi amacıyla alternatif tedbirlerin uygulanması. CMK 102 nin gözden geçirilerek uygulanmasının sağlanması.

5-Kolluğun adli görevleri ifasında denetiminin sağlanması ve 6713 sayılı kanunla kurulan kolluk gözetim komisyonuna işlerlik kazandırılmasına yönelik uygulama yönetmeliğinin çıkartılması.

6-Hakim ve Savcı yardımcılığı oluşturulmasının düşünülmesi.

- 7-Emniyet fezlekelerindeki soruların savcılık sorularına esas olmaması ve fezlekenin iddianameye dönüşmemesine yönelik meslek içi eğitim düşünülmesi.
- 8-Sulh ceza hâkimliklerinin tutuklamaya ilişkin kararlarına farklı bir yargısal denetim mekanizması oluşturulması. Örneğin heyet denetimi.
- 9-Yabancılara ilişkin yabancı terörist savaşı kodunun geniş yaygın şekilde kullanımı ve uzun süreli idari gözetim kararı istihbari raporlara dayalı kod oluşturulması uygulamasının yeniden değerlendirilmesi ve istihbari rapora dayalı bireysel değerlendirme yapılmadan verilen sınır dışı kararlarının etkin bir şekilde denetlenmesinin sağlanmasına yönelik yargı mekanizmasının etkinleştirilmesi.
- 10-Geri gönderme merkezlerinin kapasitesinin artırılması ve koşullarının iyileştirilmesi.
- 11-6458 sayılı kanun gereği hakkında idari gözetim kararı verilenlerin süresinde geri gönderme merkezlerine gönderilmesinin sağlanması. İdari gözetim kararına itirazlarda sulh ceza hâkimlerinin farkındalığının artırılması.
- 12-Geri gönderme merkezlerinde barolar tarafından görevlendirilen nöbetçi avukat uygulamasına geçilmesi.
- 13-Terör bağlantılı yabancılarda durdurucu etkinin olmamasına ilişkin Anayasa Mahkemesi pilot kararı sürecinin etkinleştirilmesi ve KHK ile getirilen düzenlemenin gözden geçirilmesi.
- 14-Anayasa Mahkemesinin CMK 141'i işaret yeni kararları ışığında CMK 141 ve devamındaki düzenlemelerin etkinlik açısından gözden geçirilmesi.CMK 141. Maddesi uyarınca verilen tazminatlardaki kriterlerin gözden geçirilmesi.
- 15-Pasaport iptalleri ve el konulması vb. tedbirlere ilişkin yasal düzenleme yapılması.
- 16-Yabancılar kanununla öngörülen 48 saatlik idareye bildirim süresine kolluk tarafından uyulmasının sağlanması. Uygulama yönetmeliğinin kanuna uygun hale getirilmesi.
- 17- Kolluk kuvvetlerinin mültecilerin hakları, idari gözetim kararının uygulanması vb. hususlarda farkındalığının artırılması.
- 18-Sınırdışı kararlarını veren kamu görevlilerin yetkinliğinin sağlanması ve AİHM içtihatları hususundaki farkındalıkların artırılması. Bu çerçevede göç idaresi kurumsal yapısının gözden geçirilmesi ve güçlendirilmesi.
- 19-İdari gözetim kararını aylık olarak gözden geçirilmesi için düzenleme yapılmasının düşünülmesi.
- 20-Yabancılar konusunda idari gözetim kararına itirazda sulh ceza hakimliklerinin yetki hususunun mevzuatta düzenlenmesi.
- 21-Göç idaresi tarafından alternatif tedbirlerin uygulanması hususunda farkındalığın artırılması.
- 22-Karakollarda haksız tutulmaya ve kötü muameleye yol açanhukuka aykırı uygulamaların önüne geçilmesi için belli karakollarda mülteci bürolarının oluşturulması
- 23-Havalimanlarında giriş çıkışlarında uzman kişilerin çalıştırılması geri göndermeme ilkesi gözetilerek kabul edilemez yolcu uygulamasının uzman kişilerce değerlendirilmesinin sağlanması.

- 24-Tutukluluğa itiraz prosedürü açısından CMK Madde 153/3 müdafî dosya incelenmesi yönelik kısıtlamalarının gözden geçirilmesi
- 25-Ceza muhakemesi kanununun 151/3 maddesindeki KHK değişikliğinin kaldırılması.
- 26-Türk ceza kanunundaki ve terörle mücadele kanunundaki kuvvetli suç şüphesinin geniş yorumlanmasına sebebiyet veren muğlak ifadelerin Avrupa insan hakları mahkemesi içtihatları ışığında yeniden gözden geçirilmesi. (örneğin TCK 220, TMK 6 ve 7)
- 27-İnfaz kanununda koşullu salıverme koşullarının adi suçlular ile terör suçlular arasındaki farkın kaldırılmasına yönelik gözden geçirilmesi.
- 28-Açık ceza infaz kurumlarına ayrılma yönetmeliğinde atıf yapılan idare gözlem kurulu kararının kanuni olmayışı ve uygulamasında da belirsizliklerin olması nedeniyle denetimli serbestliği engellemesi hususunun gözden geçirilmesi. (örgüt propagandası suçundan hükümlü olanlardan “örgütten ayrıldığına dair dilekçe istenmesi”)
- 29-İnfaz kanunu 107/16 maddesinin “AİHM kararları ve umut hakkı” açısından yeniden değerlendirilmesi.
- 30-CMK 109. Maddesi kapsamında adli kontrol tedbirine başvurulmasının duruşmalı olarak yapılmasının sağlanması ve resen tutukluluk incelemesi ile tahliye taleplerinin bir arada değerlendirilme uygulamasına son verilmesinin değerlendirilmesi.
- 31- Tutukluluk devam ederken yargı mensupları devlet yetkililerinin beyanatlarında masumiyet karinesini zedeleyici ifadelerden kaçınması ve adliye muhabirlerine yönelik farkındalık artırıcı çalışmalar yapılması
- 32- BM zorla kaybedilmesine karşı sözleşmeye taraf olunması
- 33-AİHS ek4 nolu protokole onay belgesi verilmesi sürecinin tamamlanması.

III-ADİL YARGILANMA HAKKI ÇALIŞMA GRUBUNUN ÖNERİLERİ

Giriş

Türkiye’de adil yargılanma hakkı önündeki en büyük engellerden birisinin özel yetkili ağır ceza mahkemeleri ve savcılıkları olduğunu düşünmekteyiz.

Özel yetkili mahkemeleri kaldıran 21.02.2014 tarihli ve 6526 sayılı kanunun bu mahkemelerin kaldırılmasının gerekçesinde şu hususlara yer verilmiştir. ‘Adil yargılanma konusunda ülkemizde yaşanan tartışmaların başında, devlet güvenlik mahkemeleriyle başlayıp Ceza Muhakemesi Kanununun 250 nci ve Terörle Mücadele Kanununun 10 uncu maddesi uyarınca kurulan ağır ceza mahkemeleriyle devam eden özel yetkilere sahip mahkemeler ve Cumhuriyet savcıları eliyle yürütülen soruşturma ve kovuşturmalar gelmektedir. Ayrıca, özel yetkilere sahip ağır ceza mahkemeleri uygulaması sonucunda, üç farklı ağır ceza mahkemesi ortaya çıkmış ve toplumda adeta özel hâkim, özel mahkeme, özel savcı nitelermeleri yapılmak suretiyle hâkim ve Cumhuriyet savcıları arasında fiili olarak hiyerarşik bir algı ortaya çıkmıştır. Teklifte, adil yargılama bakımından üzerinde büyük tartışmalar olan özel yetkilere sahip mahkeme ve Cumhuriyet savcılığı uygulaması ile özel soruşturma ve kovuşturma usullerine son verilmekte ve tüm ağır ceza mahkemelerinin aynı usul kurallarına tabi olma-

sı sağlanmaktadır.' Bu kanun 6 Mart 2014 tarihinde yürürlüğe girmiştir. [bkz. Kanunun Genel Gerekçesi⁴¹]

CMK 250 ve TMK 10.madde ile kurulan ağır ceza mahkeme ve savcılıkları 6 Mart 2014 tarihinde kapatılmıştır. Bu mahkemelerdeki devam eden kovuşturma dosyaları ile savcılıklarda devam eden soruşturma dosyaları kaldığı yerden devam etmek kaydı ile diğer mahkeme ve savcılıklara intikal etmiştir.

Ancak bu durum uzun sürmemiştir. Resmi Gazetenin 17 Şubat 2015 tarihli sayısında yayınlanan HSYK'nun 12.02.2015 tarih ve 224 sayılı kararı ile sanki ihtisas mahkemesi kuruluyormuş gibi karar alınmış ancak TMK kapsamındaki suçlara bakacak yeni ağır ceza mahkemeleri ve savcılıkları oluşturulmuştur. Dolayısıyla daha önceden kanunla kurulan ve bölgesel düzeyde faaliyet gösteren özel yetkili mahkemeler 17 Şubat 2015 tarihinden itibaren Türkiye'nin tamamında ağır ceza mahkemelerinin bulunduğu illerde HSYK kararı ile faaliyet yürütmeye başlamıştır. Pratik uygulamaya baktığımızda eski DGM, eski CMK 250, eski TMK 10.madde ile kurulan mahkeme ve savcılıklardan hiçbir farkı bulunmamaktadır.

Açıklamalarımız dikkate alınarak ihtisaslaşma adı altında kurulan özel yetkili bu mahkeme ve savcılıkların kapatılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anayasa Mahkemesinin 2014/2894 başvuru nolu ve 17.07.2018 tarihli Abdullah Altun başvurusunda Devlet Güvenlik Mahkemeleri tarafından (askeri hakimin bulunduğu dönem itibari ile) verilen kararlara karşı yeniden yargılama yapılması gerektiği ve böylece AİHM'in bu konuda Türkiye aleyhine verdiği kararların gereğinin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu durumda halen hapishanelerde bulunan binlerce hükümlü bakımından DGM kararlarının yeniden yargılamaya tabi tutularak adil yargılama hakkının yerine getirilmesi gerekmektedir.

Anayasa Mahkemesinin 27.12.2018 tarihli 2018/71 E., 2018/118 K sayılı kararı ile 5271 sayılı CMK'nun 286.maddesinin 7035 sayılı kanununun 20.maddesi ile değişiklik yapılan 2 numaralı fıkrasınının 6545 sayılı kanununun 78.maddesi ile değiştirilen d bendinin Anayasaya aykırı olduğuna ve iptaline karar verilmiştir. Bu kararla bölge adliye mahkemelerinde kanunda üst sınırı 2 yıla kadar hapis cezasını gerektiren suçlar ve bunlara bağlı adli para cezalarına ilişkin bölge adliye mahkemesi kararına karşı temyiz yolunun kapalı tutulması Anayasanın 36.maddesine aykırı bulunmuştur. Bu durumda kanunda üst sınırı 5 yıla kadar olan cezalar bakımından da bölge adliye mahkeme kararlarına karşı Yargıtaya temyiz yolunun açılması gerekmektedir.

Siyasi iktidarın AYM'nin bu kararını gözönüne alarak adil yargılanma hakkı çerçevesinde ilgili kanunda gerekli değişiklikleri yapması ve böylece gereksiz yere yargıyı meşgul etmemesi gerektiği görüşündeyiz.

Mevzuattan Kaynaklı

Basit bir incelemeyle çözülebilecek konularda dosyanın bilirkişiye sevk edilmesi nedeniyle yargılama süresinin uzamasının önüne geçilmesi.

Bilirkişilik kurumunda iyileştirmelerin yapılması. Bilirkişi raporunun sunulma süresinin uzun olması nedeniyle.

Bilirkişi seçiminde avukatlıkta 5 yıllık kıdem süresinin kısaltılması.

Adli kolluk kurulması.

⁴¹ <https://www2.tbmm.gov.tr/d24/2/2-1981.pdf>

Sulh Ceza Hâkimliği kararlarına yapılacak itirazların Sulh Ceza Hakimliğine yapılması sisteminin değiştirilmesi.

Geçmişte varlığı bugün tartışılan Mahkeme ve Hâkimlerin (Görevlerine son verilmiş olan hâkimler) vermiş oldukları mağduriyete yol açan kararlar ve bugün halen sürmekte olan davalardaki mağduriyetler düşünülerek bu konuda onarıcı bir adalet anlayışı içinde bir çözüm bulunması.

Bürokrasinin, idarenin, dini ve ideolojik grupların ve siyasetin olası etkisine karşı Hâkim güvencesinin tam olarak sağlanabilmesi için evrensel normlara uygun, yeni ve etkili düzenlemeler yapılması.

Terör suçunun tanımı ve uygulamadaki kapsamı Türk Ceza Kanununun 314.maddesi ve Terörle Mücadele Kanunu bağlamında gözden geçirilerek AİHM ve AYM kararları ışığında daraltılması, bu konuda gerekirse yasal düzenleme yapılması.

Özellikle etkin pişmanlıktan yararlananlar için cezanın infazı ve cezanın sonuçlarının kişiyi koruyucu biçimde yumuşatılması. Bu yolda gerekirse yönetmelik değişikliğinin yapılması.

CMK kapsamında avukat görevlendirilmesi konusunda iyileştirme sağlanması. CMK avukatlarının hizmet kalitesinin geliştirilmesi amacıyla CMK avukatlarının ücret ve görev giderlerinin Avukatlık genel asgari ücret tarifesi düzeyine yükseltilerek gerekli yönetmelik değişikliklerinin sağlanması.

Her ilde Çocuk Mahkemesi, Çocuk Savcılığı ve Çocuk Şube Bürolarının Çocuk Koruma Kanununa göre kurulması. Çocuk Ağır Ceza Mahkemelerinin kaldırılması. Orta ve uzun vadede Mahkemelerin komple kapatılması, bunun yerine alternatif rehabilitasyon ve topluma yeniden kazandırılmasına dönük mekanizmaların kurulması.

Mevcut Hakim, Savcı ve personel sayısının artırılması.

Çocuk Koruma Yasasının çocuğu koruma amacını yerine getirmediği düşünülerek, bu yasanın bu amacı sağlamaya dönük olarak gözden geçirilmesi. Hakimin ceza kararı vermesi durumunda verilen ceza miktarı gözetilmeksizin seçenek yaptırımlar uygulayabilmesi imkanının sağlanması. Benzer düzenlemenin soruşturma aşamasında kamu davası açılmasının ertelenmesi koşulları yönünden de getirilmesi.

Mevcut kanunda mağdur çocuk tanımının olmadığı düşünülerek, bu eksikliğin çocuklar hakkında hak ihlaline sebebiyet vermesi düşüncesiyle giderilmesi. Suça sürüklenen çocuk kavramının da değiştirilerek bu ibarenin masumiyet karinesine uygun olarak yeniden isimlendirilmesi.

Sosyal hizmet uzmanlarının vasıf ve nitelik itibarıyla yetersizliği nedeniyle gözden geçirilerek yeniden düzenlenmesi, sosyal inceleme raporlarını düzenlemeye yetkili olanların yalnızca 4 yıllık Sosyal Hizmet Bölümü mezunları olarak düzenlenmesi.

Sosyal İnceleme Raporunun bütün çocuklar için kolluk aşamasında alınmasının zorunlu tutulması.

Çocuğa kelepçe takılması uygulamasının yasal düzenlemelere rağmen sürdüğü gözetilerek yapılacak değişikliklerle kolluğu caydırıcı nitelikte yasal yeni düzenleme yapılması.

Çocukla ilgili tüm soruşturma işlemlerinin çocuk birimlerinde yapılması, yasal gereklilik olduğu halde yapılmadığının tespiti ile ilgili yasa maddesinin daha açık ve net düzenlenerek soruşturma aşamasındaki tüm görevlilerin bu konudaki hatalı işlemlerinin önüne geçilmesi. Soruşturma aşamasında CMK'da düzenleme olmasına rağmen her

çocuk için sesli ve görüntülü kayıt ile uzman bulundurma hükümleri gözetilmediği görülerek bu konuda açık ve net hükümler getirilmesi ve çocuk şubenin bu konuda ihtiyacı olan teknik donanımın karşılanması.

Gerek mağdur gerek suçta sürüklenen çocuklar için hak ihlali oluşturulduğu tespit edilen TCK 103, 104, 105.maddelerdeki düzenlemelerin yaş ayırımına gidilmeksizin tek bir maddede yeniden düzenlenmesi. Akran çocuklar arasında şiddet içermeyen cinsel ilişkinin uzman görüşleri alınarak, bilimsel esaslara uygun olarak yeniden düzenlenmesi. Cinsel istismar maddesi kapsamında Savcılar yasada olmamasına rağmen “temaslı, temassız” cinsel eylem ayırımına giderek oluşturdukları hukuka aykırılık işleminin giderilmesi.

HAGB kararlarına itirazlarda itiraz merciinin esastan inceleme yapabilmesine dair yasal düzenleme yapılması.

Çocuğun yasal haklarının savunulması ve yasal yollara başvuru ve davaya katılma konusunda aile ve çocuğun temsilcisi ile avukatı arasında görüş farklılığı oluşur ise avukatın görüşünün öncelikli sayılması. (Çocuk Alanında Çalışan Avukatlar Ağı ve Diyarbakır Barosu Çocuk Hakları Merkezi önerisi, çalışma grubunda konsensüs sağlanamamıştır.)

Çocuk yargılarında baronun müdahillliği söz konusu olduğunda yasal düzenleme yapılması. (Çocuk Alanında Çalışan Avukatlar Ağı ve Diyarbakır Barosu Çocuk Hakları Merkezi önerisi, çalışma grubunda konsensüs sağlanamamıştır.)

6284 sayılı yasanın tekrar kadın ve çocuk hakları açısından yeniden düzenlenmesi.

HSK'nın yapısının gözden geçirilmesi. Üye çeşitliliğinin sağlanması, avukatların, akademisyenlerin ve sivil toplumun yeterli miktarda temsilinin sağlanması.

HSK ve AYM üye seçimlerinde adayların en az iki ay önceden kamuoyu tartışmasına açılması ve TBMM adalet ve anayasa komisyonlarından ortak bir alt komisyonun adayları TBMM TV'den canlı yayınlanan mülakatlara tabi tutması.

OHAL komisyonu kararlarına karşı özel kurulmuş mahkemeler yerine ülke genelindeki idare mahkemelerinin görevlendirilmesi.

Hakim, savcı alımı sürecinin ve özellikle de mülakat aşamasının hesap verebilirliğe el verecek şekilde düzenlenmesi, hakim ve savcı profiline toplumun çoğulculuğunu yansımasının sağlanması.

CMK 170-173.maddelerde düzenlenen iddianamenin kabulü müessesesi, iddianamelerin sadece şekli olarak değil, muhteva olarak da denetlenmesi gerektirdiği halde bu yasal düzenlemeye rağmen bu amacın gerçekleşmediği, bu nedenle bu maddelerin amaca uygun olarak yeniden düzenlenmesi. Son dönemde yazılmakta olan bazı iddianamelerin birer hukuki metin olmaktan çok somut olgulara değinmeyen, somut olgular ile deliller arasındaki bağı göstermeyen, varsayıma dayalı birer senaryo metnini çağrıştırması ve bu durumun 15 Temmuz 2016 tarihinde yaşanan olayla netleşen yargı içerisindeki yasadışı yapılanmanın oluşturduğu bir geleneğin sürdürülmesinden ibaret olduğu ve bu durumun derhal giderilmesi gerektiği düşüncesiyle her türlü önlem alınarak yasal düzenleme yapılması. Yetersiz delile dayanarak iddianame düzenlendiği gibi karar da verilebildiği, örneğin salt tutanak münzisinin beyanı üzerinden cezalandırmaya gidildiği düşünülerek cezalandırmaya gidilmemesi yönünde yasal düzenleme yapılması.

Gizli Tanık müessesesinin amaç dışında ve çoğunlukla tutuklanma gerekçesi olarak kullanıldığı düşünülerek, niteliği itibarıyla birçok hak ihlaline sebebiyet verdiği düşüncesiyle yeniden düzenlenmesi gerektiği.

Tutuksuz yargılama asıl olması gerekirken tutuklu yargılamaların giderek asıl haline gelmiş olması konusunun kamuoyunda ve hukuk çevrelerinde yarattığı rahatsızlık gözetilerek bu konudaki uygulamaların düzeltilmesi için gerekli önlemlerin alınması.

Uygulamadan Kaynaklı

Yeni atanan Hâkimlerle ilgili

Özgürlük hâkimi olarak lanse edilen Sulh Ceza hakimlerinin birer tutuklama ve yasaqlama hakimliğine dönüşmüş olması düşüncesiyle,

Sulh Ceza Hâkimliğinin bu özellikleri açısından gözden geçirilmesi ve gerekli düzenlemenin yapılması.

Sulh Ceza Hâkimliğince verilen arama, el koyma, iletişim tespiti, erişimin engellenmesi, evrak gizliliği kararlarının hak ihlallerine yol açtığı düşüncesiyle bu konuda hâkimliğin amacına uygun çalışabilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması.

Tahliye kararı veren Mahkemenin çok kısa bir süre sonra önceki kararına taban tabana zıt gerekçelerle yeniden tutuklama yoluna gitmesi, bu konudaki kararların yaygınlaşmasının gerek kamuoyunun, gerekse adli çevrelerin yargıya olan güvenini sarstığı düşüncesi ile bu uygulamaya yol açan sebepler tespit edilerek hak ihlallerinin giderilmesi.

SEGBİS özünde iyi bir uygulama olmakla beraber yargılamanın keyfi biçimde yüz yüzelik ilkesini ihlal edecek düzeydeki uygulamalarının önlenmesi.

Hakim ve Savcıların düzenlenecek çalıştaylarda avukatlar, akademisyenler ve sivil toplum temsilcileriyle bir araya getirilip adil yargılanmaya ilişkin konuları özgürce tartışmasının sağlanması.

Kurumsal Kapasiteye İlişkin

Mahkeme ve Savcılıklarla kalem personeli ve kolluk personelinin nicelik ve nitelik yeterliliğinin artışının sağlanması.

Kalem personelinin özlük haklarının iyileştirilmesi.

IV-DİN VE İNANÇ, DÜŞÜNCEYİ İFADE ÖZGÜRLÜĞÜ, ÖZEL HAYATA SAYGI VE ÖRGÜTLENME HAKKI GRUBUNUN ÖNERİLERİ

Giriş

3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda Yer Alan Terör Tanımının Belirsizliği Sorunu

Birleşmiş Milletler (BM), Avrupa Konseyi (AK) ve Avrupa Birliği (AB) yetkilileri sık sık "Türkiye'nin terör tanımı çok geniş, o nedenle Türkiye terör tanımını daraltmalı" diyorlar. Haksız sayılmazlar.

Terör tanımının bu kadar geniş tutulması, hak ve özgürlüklerin sınırlanma ve kısıtlanmalarına hizmet eder. Terör tanımının nasıl yapılacağı konusunda iki eğilim bulunmaktadır: Demokrasinin tam anlamıyla tesis edilmesine uzak duran ilk eğilim, var olan son derece geniş tanımla da yetinmeyip tanımın daha da genişletilmesini savunur. Normatif düzenlemelerle bu yapılmadığında, uygulamada fiili durumlar yaratılarak tanım daha da genişletilerek uygulanır. Bugün Türkiye'de, soruşturma, kovuş-

turma ve yargılamalarda hem terör tanımının geniş olmasının ve hem de uygulamada bunu da aşan fiili genişletilmenin yarattığı sorunlar yaşamaktadır.

İkinci eğilim yukarıda da belirtildiği gibi, demokrasi ve insan haklarının korunabilmesi için tanımın daraltılması gereğine işaret eden eğilimdir. Bugün, terör tanımının geniş olduğu ve daraltılması gerektiğini savunanların ne kadar can alıcı bir soruna işaret ettikleri daha iyi anlaşılmaktadır.

İnsan hakları örgütlerinin ve gazeteci örgütlerinin açıkladığı raporlara göre Türkiye cezaevlerinde 140 civarı gazeteci ve yazar tutuklu olarak bulunmaktadır.⁴² 100 binin üzerinde internet sitesine erişim engeli kararı verilmiştir. Yaklaşık 20 bin sosyal medya hesabı inceleme altındadır. Sosyal medya paylaşımları nedeniyle binlerce insan gözaltına alınmakta ve tutuklanmaktadır.

Türkiye mevzuatında terörün tanımı

Finlandiyalı Profesör Martin Scheinin BM Raportörü olarak 2006 yılında Türkiye’de incelemelerde bulunmuş, ilk raporunu BM İnsan Hakları Komisyonu’na sunmuş ve rapor, komisyonun 62. oturumunda görüşülmüştü. Raportör, terör tanımı konusunda yaptığı tespitlerin ardından tavsiyelerini kaydetmişti. Bu tavsiyelerde terör suçlarının tanımı, hangi suçların terör eylemlerini oluşturduğunun tam olarak tanımlanması ve bu suçları ölüm ya da kişilere karşı ağır şiddet eylemleri ve rehin alma ile sınırlandırmasını içeren ICCPR’nin 15. maddesinde istenen yasallık ilkesi başta olmak üzere uluslararası norm ve standartlara uygun hale getirilmesi istenmiştir. Bizzat terör suçlarını oluşturan fiillerin ötesinde, “terör”ün ayrıca tanımlanması gerektiği göz önünde bulundurulması, teröre karşı yeni mevzuat hazırlanırken, uluslararası sözleşmelerin göz önüne alınması istenmiştir.

Olası yasal değişikliklere ilişkin olarak, Özel Raportör, meclisteki tartışmalardan önce ve tartışmalar sırasında daha fazla diyalog içinde olunmasını önermektedir. Özel Raportör, demokraside temel hak ve özgürlüklere ilişkin taslak mevzuatın, açık ve şeffaf olarak tartışılması gerektiğini ve sivil toplumun söz konusu tartışmaların her düzeyine tam olarak dahil olması gerektiğini vurgulamaktadır. Özel Raportör, terörle mücadele dışında başka amaçlar için üyelik, yardım ve yataklık suçlarının ve kimi zaman yetkililerin atıfta bulunduğu “düşünce suçları”nın istismar edilmesine karşı, hangi fiillerin terör suçu kapsamına girdiğinin açıkça ve tam olarak tanımlanması gerektiği kanaatinde dir.⁴³

BM Raportörü, TMK’nın 1. maddesindeki terör tanımını, belli suç eylemlerine dayalı olarak değil de amaç ya da hedefe göre tanımlama getirilmesi nedeniyle eleştirmektedir. Raportöre göre tanım belirsizdir ve geniştir. Belirtilen durumda hiçbir şiddet eylemine karışmasa bile insanlar ve kuruluşlar terörist olarak suçlanabilirler.

Nitekim öyle oluyor.

Gazeteciler, yazarlar, akademisyenler, insan hakları savunucuları, sendikacılar, sanatçılar, kadınlar, belediye başkanları, milletvekilleri, siyasetçiler, öğrenciler teröristlikle suçlanabiliyorlar.

Düşüncelerini açıklayanlar, hiç bir şiddet eyleminde bulunmadıkları halde suçlanabiliyorlar.

⁴² Çağdaş Gazeteciler Derneği verileri için: <http://www.cgd.org.tr/index.php?Did=222>

Türkiye Gazeteciler Sendikası verileri için: <https://tgs.org.tr/cezaevindeki-gazeteciler/>

⁴³ Raporun Türkçe ve İngilizcesi için: <http://www.ihop.org.tr/2008/03/25/70/>

TMK'nın özellikle "Açıklama ve yayımlama" başlıklı 6. ve "Terör örgütleri" başlıklı 7. maddelerini de Türkiye yargısı tarafından çok sık başvurulmuş ve ifade özgürlüğünü tehdit eden maddeler olarak belirtmek gerekir. Kanunun 6 ve 7 maddelerinde terör propagandası suçu düzenlenmiş olup bu hususta AİHM içtihatları uyarınca şu açıklamalar yapılabilir.

AİHM'in 43453/04, 31098/05 Başvuru Nolu ve 6 Temmuz 2010 tarihli Gözel ve Özel / Türkiye kararında, 3713 sayılı kanunun 6. maddesinin 2. fıkrasının yürürlükten kaldırılması veya bu fıkranın AİHS ve AİHM içtihatlarına uygun olarak yeniden düzenlenmesi talep edilmiştir. Her iki kanun maddesi ile ilgili olarak 11.04.2013 tarih ve 6459 sayılı kanunla yapılan değişiklikler mahkeme içtihadında belirtilen ve aşağıda açıklanan ölçütleri karşılamadığından doğrudan doğruya ifade özgürlüğünü kısıtlayan ve yasaklayan pozisyonları devam etmektedir.

AİHM, Gözel ve Özel/Türkiye kararının özelliği AİHS'in 46.maddesini uyguladığı yarı pilot niteliğinde bir karardır. Dolayısıyla Türkiye'nin bu karara uyma yükümlülüğü bulunmaktadır.

Terörle Mücadele Kanunu, Anayasa'nın 90. maddesi uyarınca Türkiye'nin taraf olduğu sözleşmeler uyarınca kabul edilmiş terörle ilgili suç ve tanımlamalara aykırıdır. Uluslararası hukukta "terör" tanımı bulunmamaktadır. Sadece hangi suçların "terör suçu" olduğu belirtilmiştir. Bu hususla ilgili olarak uluslararası alanda Avrupa düzeyinde iki adet sözleşme ve bu sözleşmelerin gönderme yaptığı ve terör suçlarının neler olduğunu belirten çeşitli uluslararası sözleşme ve protokoller bulunmaktadır. Bu kapsamda; Tedhişçiliğin Önlenmesine Dair Avrupa Sözleşmesi hangi suçların siyasi, siyasi suça murtabit veya siyasi nedenle işlenmiş suç niteliğinde telakki edilemeyeceğini belirtmiş ve dolaylı yoldan hangi suçların tedhişçilik suçu olduğunu belirtmiştir. Bu Sözleşme yenilenmiştir. Terörizmin Önlenmesi Avrupa Sözleşmesi Tadil Protokolü'nde hangi suçların terör suçları olduğu ve bunlarla ilgili uluslararası sözleşme ve protokollere yer verilmiştir.

Diğer bir Sözleşme ise Avrupa Konseyi Terörizmin Önlenmesi Sözleşmesi'dir. Sözleşmeye ekli listede belirtilen uluslararası sözleşme ve protokollerde belirtilen suçların terör suçu olduğu düzenlenmiştir.

Bunun dışında, BM terörizme karşı koyarken insan hakları ve temel özgürlüklerin desteklenmesi ve korunması özel raportörünün Güvenlik Konseyi'ne sunduğu raporun sonuç bölümünde "terörizm" in evrensel, kapsamlı ve kesin bir tanımının olmaması, terörle mücadele ederken insan haklarının etkin korunması konusunda sorun teşkil ettiği belirtilmiş, Güvenlik Konseyi'nin 1566 sayılı kararı ile terörizmin üç aşamalı nitelendirilmesi suretiyle önlenmesi -önlenememişse cezalandırılmasının- gerekli olduğu belirtilmiştir. Kararda "terör suçlarının" üç koşulun kümülatif olarak bir arada olduğu durumlarla sınırlandırılması gerektiği açıkça ifade edilmiştir. Bu koşullar, a) Sivillere karşı ölümcül, ağır cismani zarar veren veya rehin alma eylemleri, b) Siyasi, felsefi, ideolojik, ırki, etnik, dini ve bunun gibi nedenlerle işlendikleri dikkate alınmaksızın halkı, belli bir grubu, kişi gruplarını veya belli kişilerdeki terör halini provoke etmek, bir halkı korkutmak, bir devleti veya uluslar arası örgütü belli bir fiili yapmaya zorlamak veya yapmaktan alıkoymaya dönük eylemler ve c) Terörle ilgili sözleşme ve protokoller kapsamında ve bu metinlerdeki tanımlamalarda yer alan bu neviden fiillerdir. Benzer şekilde terör suçlarının desteklenmesi davranışları suç haline getirilirken de yukarıdaki nitelikleri taşıyan fiillerle sınırlı olarak suç tanımları yapılması gerektiği belirtilmiştir. Devletlerin terör davranışını yasaklarken düzenlemelerin ulaşıl-

bilir, açık, sadece terörle mücadelede kullanılacak ayrımcı olmayan ve geriye yürütmeyen düzenlemeler yapması gerektiği de belirtilmiştir.

Anayasanın 90. maddesi uyarınca temel hak ve özgürlükler ile ilgili uluslararası sözleşmelerin kanunlarla çelişmesi halinde bu sözleşmelere öncelik tanınacağı ve bu sözleşmelere anayasaya aykırılık ileri sürülemeyeceği belirtilmektedir. Anayasa’da ise herhangi bir “terör” tanımı bulunmamaktadır. Anayasa’nın 13. maddesi uyarınca temel hak ve özgürlüklerin özüne dokunulamaz. TMK, anayasal dayanaktan yoksun olarak uluslararası sözleşmelere aykırı biçimde oldukça geniş bir “terör” tanımı yapmıştır. Bu tanım ve buradan hareketle düzenlenen diğer maddelerinde yurttaşların temel hak ve özgürlüklerinin özüne dokunacak şekilde düzenleme yapmıştır.

Bize göre, tıpkı Birleşmiş Milletler Raportörü’nün de işaret ettiği gibi, TMK’daki terör tanımı, suç ve cezaların yasallığı ilkesine ve yasaların da açık, net, belirgin, öngörülebilir ve hukukun üstünlüğüne uygun olması ilkesine aykırıdır. Bu tanım nedeniyle Türkiye’de, kişilere karşı hiçbir ağır ve ölümcül şiddet eylemine ya da rehin alma eylemine karışmamış insanlar, sırf siyasal iktidar ya da resmi görüş tarafından benimsenmeyen düşünceleri açıkladığı için terör suçu işlemiş kabul edilebilir, terörist olarak nitelenebilir ve buna özgü özel yargılama ve infaz rejimine tabi tutulabilir durumdadır.

Türkiye’de sokağa çıkma yasaklarının sürdüğü ve sivillerin çok ciddi can güvenliği sorunu bulunduğu bir ortamda barış çağrısı yapmak için 10 Ocak 2016’da “Barış İçin Akademisyenler İnisiyatifi”nin (BAK) “Bu Suça Ortak Olmayacağız” başlıklı bildirisi 1128 akademisyenin imzası ile yayınlanmış, sonraki katılımlarla imza sayısı 2212 olmuştur.

Akademisyenler hakkında TMK’nın “örgüt propagandası” fiilini düzenleyen 7/2. maddesinden davalar açılmıştır. Barış İçin Akademisyenler sitesi verilerine göre, 27 Şubat 2019 itibarıyla toplam 648 akademisyene dava açıldı. Davaları sonuçlanan akademisyenlerden 86’sı 15 ay [hükmün açıklanması geri bırakıldı], 1’i 18 ay [hükmün açıklanması geri bırakıldı], 1’i 18 ay 22 gün [hükmün açıklanması geri bırakıldı], 13’ü 22 ay [hükmün açıklanması geri bırakıldı]; 2’si 15 ay [ceza ertelendi], 1’i 18 ay [ceza ertelendi]; 5’i 15 ay [ceza ertelenmedi], 1’i 18 ay [ceza ertelenmedi], 1’i 25 ay [ceza ertelenmedi], 15’i 27 ay [ceza ertelenmedi], 2’si 30 ay [ceza ertelenmedi] ve 1’i 36 ay [ceza ertelenmedi] hapis cezası almıştır. [bkz. Barış İçin Akademisyenler sitesinin düzenli güncellenen verileri⁴⁴]

Bunun dışında TMK’nın en kötü uygulamalarından birisi de Özgür Gündem gazetesi ile dayanışmak amacıyla 2016 yılında nöbetçi genel yayın yönetmenliği yapan 50 nöbetçi yayın yönetmeni hakkında soruşturma açılmış, 11’i hakkında takipsizlik kararı verilmiş ve sonuçta 39’u hakkında TMK 6/2 ve 7/2 maddelerince göre açılan davalardır. Bu davaların tamamında adli para cezaları ve hapis cezaları verilmiştir. İnsan hakları aktivisti Murat Çelikkan’ın cezası ertelenmemiş ve birkaç ay hapiste tutulduktan sonra denetimli serbestlik hükümleri uyarınca serbest bırakılmıştır.

Hem TMK’nın hem de TCK’nın terör tanımının oldukça geniş ve kötüye kullanılması sonucunda insan hakları aktivistlerine özelde de İHD yöneticilerine açılan davalarla ilgili İHD raporu bu konuda oldukça önemli bilgiler vermektedir.⁴⁵

⁴⁴ <https://barisicinakademisyenler.net/node/314>

⁴⁵ Raporun tamamı için bakınız: <http://www.ihd.org.tr/insan-haklari-savunucularina-ihd-ve-ihd-yoneticilerine-yonelik-baskilar-raporu/>

Aynı şekilde Türkiye’de savunma hakkını aktif olarak yerine getirmek amacıyla özellikle toplumsal dava avukatlığı başta olmak üzere insan hakları avukatlığı yapan avukatlara yönelik açılan davalar TMK ve TCK’nın ne kadar kötüye kullanıldığını göstermektedir.⁴⁶

AİHM karar ve içtihatlarına rağmen akademisyenlere, insan hakları savunucuları ve avukatlara açılan davalar terör ve terör propagandası tanımlarının ne kadar kötüye kullanıldığını göstermektedir.

Türkiye’de sorunun ne kadar büyük olduğunu ortaya koyabilmek için Adalet Bakanlığı’nın yayınladığı adli istatistiklere bakılabilir:

Adalet Bakanlığı verilerine göre TMK’nın 6 ve 7/2. maddelerinden

2013 yılında 6. maddeden 178 kişiye, 7/2. maddeden 10.547 kişiye,

2014 yılında 6. maddeden 125 kişiye, 7/2. maddeden 15.815 kişiye,

2015 yılında 6. maddeden 100 kişiye, 7/2. Maddeden 13.608 kişiye,

2016 yılında 6. Maddeden 192 kişiye, 7/2. Maddeden 15.913 kişiye,

2017 yılında ise madde ayrımı yapılmadan açıklanan istatige göre 24.585 kişiye

dava açılmıştır. 2013-2017 arası 5 yılda toplam 81.063 kişiye ifade özgürlüğü kapsamında dava açılmıştır.

Bu veriler ışığında TMK’nın tamamen kaldırılması seçeneğini dışlanmamakla birlikte şu tespitleri yapabiliriz:

TMK’nın terörü belirsiz, çok geniş ve şiddet unsuru ile çerçevelemeden tanımlayan 1. maddesi değiştirilmelidir.

Suç işlemese dahi örgüt mensubu olan kişilerin ve mensubu olmasa da örgüt adına suç işleyenlerin terör suçlusu sayıldığını düzenleyen 2. maddesi muğlak ve belirsiz ifadeler içermesi ve dolaylı örgüt üyeliği tanımı yapması nedeniyle değiştirilmelidir.

Kanunun, bu kanuna dayanarak verilen cezaların yarı oranında artırılmasını öngören 5. maddesi kaldırılmalıdır.

Basın özgürlüğünü ve haber alma hakkının ihlali niteliğindeki 6. maddesi kaldırılmalıdır. Özellikle 6/4. Maddede suçun işlenişine iştirak etmemiş olsa da yayın sorumluları hakkındaki para cezası hükmünün şahsilik ilkesi gereği kaldırılması elzemdir.

Kanunun örgüt propagandasıyla ilgili olarak 7/2. maddesi kaldırılmalıdır.

14. maddede düzenlenen muhbirlerin hüviyetinin açıklanmayacağı hükmü, doğruluğu denetlenmemiş ihbarlarda dahi muhbiri koruduğu ve suç teşkil etmeyen ifadeleri dahi ihbar etme cesareti verdiği için kaldırılmalıdır. Tıpkı diğer suçlardaki gibi şikayet edenin hüviyeti şüpheli tarafından bilinmelidir.

15. maddede düzenlenen “terörle mücadele ederken işlediği suçlardan dolayı yargılanan veya şikâyetçi olan personele avukat tayini” hükmü terörle mücadelenin de bir hukuku olduğunu unutan; işkence ve kötü muamele gibi suçları işleyebilen kamu görevlilerine suç işlediğinde korunma güveni verdiği için ortadan kaldırılmalıdır.

⁴⁶ Raporun tamamı için bakınız: <http://www.ihd.org.tr/yargi-baskisi-altindaki-avukatlar-raporu-yayinlandi/>

Türk Ceza Kanunu'nda (TCK) İfade, Örgütlenme ve Siyaset Yapma Hakkını Sınırlayan ve Cezalandıran Düzenlemeler

Yeni TCK olarak adlandırılan 5237 sayılı kanun yapılış aşamasında ve uygulamaya konulurken TMK'ya ihtiyaç duymayacak şekilde hazırlanmıştır. Bu nedenle halen yürürlükte bulunan TMK'nın 2, 6 ve 7. maddelerini karşılayacak şekilde düzenlemeler yer almıştır. Özellikle TCK 220/6-7-8. maddeler ile TCK 314/3. maddeyi belirtmekte fayda vardır. Uygulamada da en sık karşılaştığımız sorunlu maddeler bunlardır.

Bu konuda Venedik Komisyonu'nun 872/2016 sayılı 13 Mart 2017 tarihli "Türkiye'de Medya Özgürlüğüne İlişkin Tedbirler Hakkında Görüşü"ne⁴⁷ bakmakta fayda vardır. Raporun ceza adalet sistemini gazetecilere karşı kullanılması bölümü Türkiye'deki Ceza Kanunu ve TMK'nın nasıl kötüye kullanıldığını anlatması bakımından oldukça önemlidir. Görüşün 63-72. maddelerine bakıldığında Türkiye'deki ceza kanununun maddi kurallarının uygulanmasındaki hatalar ve eleştiriler yer almaktadır. Venedik Komisyonu raporunun 68. paragrafında, "...bir düşünceyi farklı şekillerde ifade etmenin, yerel mahkemelerin sanığın silahlı bir örgüte üye olduğuna karar vermesi için tek delil olmaması gerektiğini" yinelediğini ifade etmektedir. Bu rapordan ve aşağıda belirttiğimiz AİHM kararlarından da anlaşılacağı gibi TCK 220/6-7-8 ve TCK 314/3. maddeler kaldırılmalı ya da AİHM içtihadına uyumlu hale getirilmelidir.

Uygulamada ise dolaylı örgüt üyeliği olarak tanımlayabildiğimiz TCK 220/6-7 dolayısıyla TCK 314/3 madde yerine doğrudan TCK 314/2. Maddeden davalar açılmaktadır. Adalet Bakanlığı istatistikleri bu konuda dramatik bir yükselme olduğunu ortaya koymaktadır. 2013 yılında 8.110, 2014 yılında 19.796, 2015 yılında 14.854, 2016 yılında 29.434 ve 2017 yılında 136.795 kişiye TCK 314/2. Maddeden yani silahlı örgüt üyeliğinden dava açılmıştır. Bu durumda TCK 314/2-3'ün uygulama biçimi göz önüne alınarak yeniden düzenleme zorunluluğu bulunmaktadır.

AİHM'in Abdulcelil İmret / Türkiye kararında öngörülemez ve fazla geniş yorumlandığına dair eleştirdiği TCK'nın "Örgüt içindeki hiyerarşik yapıya dahil olmamakla birlikte, örgüte bilerek ve isteyerek yardım eden kişi, örgüt üyesi olarak cezalandırılır" şeklindeki 220/7. maddesi değiştirilmelidir. Aynı şekilde, TCK'nın 220/6. ve 8. maddeleri ile 314. maddesi yeniden düzenlenmelidir. Zira bu maddedeki kişinin terör örgütü üyesi olmasa bile terör örgütü üyesi gibi cezalandırılmasına neden olan düzenleme ya da terör örgütünün amacının propagandasını yapmak gibi tanımlamalar belirsizdir; geniş ve keyfi yorumlamaya elverişlidir. Bu nedenle bu maddelerdeki düzenlemeler ifade özgürlüğünün yasayla sınırlandırılması, yasanın öngörülebilir açıklıkta ve hukukun üstünlüğü ilkesine uygun olması ilkesiyle çelişmektedir.

AİHM'in Altuğ Taner Akçam / Türkiye kararında, ifade özgürlüğü açısından tehdit oluşturduğu karar altına alınan TCK 301. maddesi kesinlikle kaldırılmalıdır. Benzer içerikteki TCK 305. Madde de kaldırılmalıdır.

Vicdani red bir insan hakkıdır. AİHM'in Bayatyan / Ermenistan davasında AİHM Büyük Dairesinin verdiği bağlayıcı karardan sonra iyice uygulanamaz hale gelen TCK'nın 318. Maddesi, Erçep / Türkiye ve Feti Demirtaş / Türkiye kararları da dikkate alınarak kaldırılmalıdır. Bunun yanı sıra Askeri Ceza Kanunu'nun vicdani ret hakkı ile bağlantılı olan, din ve vicdan özgürlüğü hakkını sınırlandıran 45. maddesi de yürürlükten kaldırılmalıdır.

⁴⁷ Raporun tamamı için bakınız: http://www.ihop.org.tr/wp-content/uploads/2017/05/Venedik-Komisyonu_medya-1.pdf

Halkı kin ve düşmanlığa tahrik etme suçunun düzenlendiği TCK'nın 216 maddesi, özellikle de 3. fıkrası, muğlak ifadeler içermesi ve sübjektif özellikte olması nedeniyle savcı ve hakimlerin kendi kişisel yargılarına göre karar almalarına imkan tanıdığından değiştirilmelidir.

Cumhurbaşkanı'na hakaret suçunun düzenlendiği TCK'nın 299. maddesinin, Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi'nin talebi üzerine Venedik Komisyonu'ndan bir heyetin Türkiye ziyaretinden ve incelemelerinden sonra, 15 Mart 2016 tarihinde paylaştığı Türkiye raporunda, hükümetin iddiasının aksine salt küfür içerikli sözler için uygulanmadığı, yolsuzluk soruşturmaları, mülteci krizi, terörle mücadele yöntemleri gibi kamuyu ilgilendiren konularda da uygulandığı tespit edilmiştir. Komisyon, bu nedenle ilgili maddenin tümüyle ilga edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Adalet Bakanlığı istatistikleri ise bu maddeden açılan davaların zamanla dramatik biçimde yükseldiğini göstermektedir. Buna göre, 2013 yılında 139, 2014 yılında 132, 2015 yılında 1.953, 2016 yılında 4.187 ve 2017 yılında ise rekor bir artışla 6.033 kişiye dava açılmıştır.

AİHM de Artun ve Güvener / Türkiye davasında verdiği kararda, Cumhurbaşkanı'nın konumu gereği ayrıcalıklı bir korumaya tabi tutulmasını yerinde görmemiş, kişilerin sahip olduğu ifade özgürlüğü bakımından devlet başkanlarının özel ve ayrıcalıklı statüde olamayacağını benimsemiştir. Madde, bu nedenlerle kanundan kaldırılmalıdır.

TCK 125. maddedeki hakaret ile benzer hakaret suçlarının tümünün ceza kanunlarından çıkarılması gerekmektedir. Zira düşünce açıklaması yoluyla gerçekleşen konular ceza hukukunun değil özel hukuk alanının ilgisinde olması gereken konulardır. Düşünce açıklamalarının ceza kanunlarının konusu haline gelmesi ve özellikle kamu görevlilerine ya da devlet kurumlarına yönelik ifadelerin ceza tehdidi altında tutulması, oto sansür riskini artırmakta ve kamusal konuların özgürce tartışılmasını tehdit etmektedir. Kamu görevlilerinin eleştirisinde eleştiri sınırı daha geniş olmalıdır.

TCK'nın haberleşmenin ve özel hayatın gizliliğinin ihlali ile ilgili 132, 133, 134. maddeleri özellikle basın özgürlüğü açısından dikkat çekilmesi gereken maddelerdir. Bu maddelerde tartışılmasında kamu yararı olan konularda basının haber verme işlevi, halkın haber alma, bilgiye ulaşma hakkı ile basın yayın organlarının ve mensuplarının haber ya da bilgiyi iletme haklarını ceza tehdidi altında tutan özellikler bulunmaktadır.

TCK'nın devletin güvenliğine ilişkin bilgileri temin etme ve açıklama ile ilgili 327, 329, 334 ve 336. maddeleri de ifade özgürlüğü bakımından sorun teşkil eden, yasalarda tanımlanmamış, açıklık ve öngörülebilirlik ilkeleri açısından ve hukukun üstünlüğü ilkesi bakımından sorunlu maddelerdir. Bu maddeler varlıkları ile özellikle basın özgürlüğünü sınırlayıcı mahiyettedir. Bu yasaların varlığı toplumun haber alma hakkını da tehdit etmektedir.

Türkiye mevzuatında basın ve ifade özgürlüğü konuları ile bağlantılı olan ve ulusalüstü belgelerdeki düzenlemelerle uyumlu olduğu ileri sürülemeyecek, anayasa dahil en az 17 yasada ve 15 Temmuz sonrası çıkarılan OHAL KHK'ları ile TBMM İç Tüzüğü'nde, kısıtlayıcı/sınırlandırıcı hükümler bulunmaktadır.

Bu mevzuatı şöyle sayabiliriz:

- 1) Anayasa,
- 2) 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu,
- 3) 5816 sayılı Atatürk Aleyhine İşlenen Suçlar Hakkında Kanun,

- 4)3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu,
- 5) 6112 Sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun,
- 6) 5651 sayılı İnternet Ortamında yapılan yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele edilmesi Hakkında kanun,
- 7) 2820 sayılı Siyasi Partiler Kanunu,
- 8) 1117 sayılı Küçükleri Muzır Neşriyattan Koruma Kanunu,
- 9) 5187 sayılı Basın Kanunu,
- 10) 5682 sayılı Pasaport Kanunu,
- 11) 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu,
- 12) 2935 sayılı Olağanüstü Hal Kanunu,
- 13) 2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu,
- 14) 5442 sayılı İl İdaresi Kanunu,
- 15) 2559 sayılı Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu,
- 16) 1632 sayılı Askeri Ceza Kanunu,
- 17) 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun,

Bu bağlamda,

Venedik Komisyonunun tavsiyeleri bağlamında ve insan hakları örgütlerinin de görüşlerini dikkate alacak şekilde;

TCK'nın 314. Maddesinin gözden geçirilmesi

TCK'nın 220. Maddesinin gözden geçirilmesi

Terörle Mücadele Yasasının ifade özgürlüğü hakkı ile kesişme noktası üzerinden bir çalışma yapılması gerekiyor.

TCK'nın 299. Maddesinin gözden geçirilmesi

5651 sayılı internet kanununun gözden geçirilmesi

“İltisak” kavramının yarattığı sorunlar söz konusu. Özellikle, ilgili sorunlu kanun maddelerinin uygulamaları konusunda yaşanan sorunlarla ilgili çalışılması gerekiyor.

“İltisak”, “üyelik” ve “irtibat” kavramlarının uygulamadaki karşılıkları sorun oluşturuyor.

Diğer kanunlardaki sorunların tespiti ve çözüm önerileri için çalışma başlatılması

AZINLIKLAR

2004 yılından bu yana, ilgili yönetmelik nedeniyle, azınlıkların kendi vakıflarında seçme ve seçilme ile ilgili yaşadıkları sorun söz konusudur. Bu bağlamda iddi bir temsiliyet sorunu var azınlıklar açısından.

Dini liderlerin seçimi ile ilgili sorun var.

Yunanistan'a mübadele yolu ile gönderilmiş sayıları 2000 küsur olan Rumların Türkiye'ye geri dönüşü ile ilgili bir rapor sunulmuştur. Bu konuda devletin ne yaptığı, nasıl bir ilerleme olduğuna ilişkin bilgi talebi var.

TOPLANTI VE GÖSTERİ HAKKI

-Barışçıl gösteri hakkını düzenleyen 2911 sayılı kanun hakkın kullanımını değil kısıtlamasını önceleyen bir kanundur ve maddelerinden bağımsız olarak hakkın kullanımının önünü açacak, AĞİT Barışçıl Gösteri Rehber İlkeleri gözetilen bir şekilde yeniden düzenlenmelidir. Ayrıca toplantı ve gösteri özgürlüğü ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nin içtihadı ile AİHM kararlarının belirlediği ilkeleri dikkate almak gereklidir. [bkz. İHOP'un AİHM'in Ataman Grubu kararı izleme raporu⁴⁸ ile AYM'nin toplantı ve gösteri hakkı ile ilgili kararları]

Barışçıl toplantı ve gösteri hakkına ilişkin temel sorunlardan bir tanesi İdarenin geniş yetkileridir:

-2911'in 6. maddesinde mülki amirlere, mekan belirleme yetkisi verilmektedir. Pratikte bakıldığında belirlenen yerlerin, genellikle kent ve doğa ile bağlantısı olmayan, izole yerler olduğu görülmektedir. Toplantı ve gösteri yürüyüşlerinin amacı, insanları bilgilendirmek olduğu için, en büyük problem de mekan yasakları konusunda karşımıza çıkıyor.

- Valiliklerin, genellikle 2911 sayılı Kanununun 17. maddesi ve 5442 dayılı il idare Kanununun 11/c maddesine dayanarak verdikleri, il genelini veya illerde belli bir bölgede hakkın kullanımını bir hafta ile bir ay arasında değişen periyodlarla kısıtlayan (izne bağlamak gibi) ya da tamamen yasaklayan kararlar, hakkın özüne dokunmaktadır. Bazı valilik yasakları ise, eylemlerden önce ilan edilmektedir. Bu tür yasaklar spesifik bir konu ya da eylem türüne yönelik yapılmaktadır.

-Ankara Valiliği tarafından 19 Kasım 2017 tarihinde süresiz olarak alınan LGBTİ+ etkinlikleri yasağı, hakkın kullanımını toplumun bir kesimi tarafından kullanımını ortadan kaldıran bir uygulamadır. Valilik yaptığı açıklama da "... yapılmak istenen organizasyona katılacak olan grup ve şahıslara yönelik olarak; birtakım toplumsal duyarlılıklar nedeniyle de bazı kesimler tarafından tepki gösterilebileceği ve provokasyonlara neden olabileceği değerlendirildiği ..." ifadeleri yer almaktadır. İdarenin yükümlülüğü yapılmak istenen etkinliği yasaklamak değil, etkinliğin sorunsuz bir şekilde gerçekleşmesi için kolluk güçleri tarafından gerekli önlemlerin alınmasını ve etkinliğin gerçekleştirilmesini sağlamak olmalıdır.

-2911'in yanı sıra idareye geniş yetkiler tanıyan İl İdaresi Kanunu gibi diğer kanunların da gözden geçirilmesi gerekmektedir. İl İdaresi Kanunu idarenin hakların kullanımını engelleyici ve/veya bu şekilde yorumlanmaya açık maddeleri yeniden gözden geçirilmeli ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

- Kanunda bildirim zorunluluğu olduğu halde, bildirimsiz yapılan spontane gösteriler müdahale ile karşılaşmaktadır. Spontane barışçıl gösterilere ilişkin AİHM içtihatlarını gözetilen düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

-Müdahalenin istisna olması gerektiği halde eylemlere "izinsiz", "yasal değil" gerekçesiyle sıklıkla müdahale edildiği görülmektedir. Müdahalelerdeki orantısız güç kullanımı ve güvenlik güçlerinin cezasızlık zırhıyla kuşatılmış olması da barışçıl toplantı ve gösteri hakkının kullanımına ilişkin sorun alanlarından bir diğeridir. Kolluk şikayet mekanizması kuruldu, ancak bu mekanizmanın kimlerden oluştuğu ve nasıl işlediği konusunda bilgi ve rapor yok. Bu mekanizmanın bağımsız işlediği söyleniyor ancak

⁴⁸ <http://www.aihmiz.org.tr/files/AtamanGrubuRapor.pdf>

bağımsızlığı konusunda soru işaretleri var. Mekanizmanın cezasızlığı ortadan kaldıracak şekilde işletilmesi gerekmektedir.

-Kabahatler Kanununa dayanarak özellikle bildirimsiz yapılamak istenen barışçıl gösterilerde kesilen cezalar toplantı ve gösteri hakkının kullanımının önünde bir engel olarak işletilmektedir. Ayrıca LGBTİ+ bireylere Kabahatler Kanununa dayanarak kesilen cezalar da göz önüne alındığında Kabahatler Kanununun kişilerin sahip olduğu hak ve özgürlükleri kullanımını kısıtlayan maddelerden arındırılması gerekmektedir.

AYRIMCILIK

İrkçılığa ve Hoşgörüsüzlüğe Karşı Avrupa Komisyonu'nun 29 Haziran 2016 tarihli 2016/37 sayılı Türkiye raporunda Türkiye ile ilgili önerilerini hayata geçirecek düzenleme ve uygulamaların bir an önce yapılması gerekmektedir. [bkz. ECRI Beşinci İzleme Dönemi Raporu⁴⁹]

-TCK 122 pratikte işletilmemekte özellikle LGBTİ+ ve azınlıklara yönelik nefret söylemi suçları cezasız kalmaktadır. TCK 122'de tanımlanan ayrımcılık zeminleri arasında etnik kimlik ve cinsel yönelim eklenmelidir. 2004 yılında yürürlüğe giren maddede 2014 yılında bir değişiklik yapılarak nefret kelimesi maddenin başlığına eklenmiştir. Yapılan değişiklikle birlikte maddenin kapsamı daralmış; ayrımcılık suçu, nefret saikinin varlığına bağlanmıştır. Madde ECRI'nin tavsiyeleri dikkate alınarak gözden geçirilmeli ve pratikte işletilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.

- Genel ayrımcılık yasağının düzenlenmesinde önemli uluslararası metinlerden birisi olan 12 No'lu Protokol; hukuken temin edilmiş olan bütün haklardan yararlanmanın, hiçbir gerekçeyle ayrımcılık yapılmadan sağlanacağı belirtilmekte, hiç kimsenin kamu makamlarınca ayrımcılığa maruz bırakılmayacağı güvence altına alınmaktadır. Protokol, 2000 yılında imzaya açılırken, 2005 yılında yürürlüğe girmiştir. Türkiye, söz konusu Protokol'ü 2001 yılında imzalamış, ancak henüz onaylamamıştır. 12 No'lu Protokol'ün imzalanması tavsiyeleri, gerek her yıl yayımlanan Avrupa Birliği Türkiye İlerleme Raporlarında gerekse de İrkçılığa ve Hoşgörüsüzlüğe Karşı Avrupa Komisyonu (ECRI) Türkiye Raporu'nda defaatle yer almaktadır. Protokol bir an önce onaylanmalı ve ayrımcılığı önlemeye ilişkin uluslararası standartlara uygun adımlar bir an önce atılmalıdır.

-Bağımsız olması gereken bir kurum olan TİHEK personelinin neredeyse tamamı siyasi otorite tarafından atanmakta bu toplumda ayrımcılığın önlenmesi ve eşitliğin tesisi açısından önemli bir sorun alanı olarak karşımıza çıkmakta. TİHEK'in bir an önce bağımsız bir yapıya kavuşması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

- TİHEK Kanununda ifade edilen ayrımcılık temelleri arasında cinsel yönelimin sayılmamıştır. Bu durum sıklıkla ayrımcılığa uğrayan LGBTİ+ bireylerin mekanizmayı kullanamamasına neden olmakta, bundan da öte bizzat ayrımcılık temellerinden biri olarak cinsel yönelimin sayılmamasının kendisi ayrımcı bir pratik olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla ayrımcılıkla düzenlemelerde ayrımcılık temelleri arasında cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim mutlaka sayılmalıdır.

DİN VE VİCDAN ÖZGÜRLÜĞÜ

-AİHM'in 23459/03 başvuru nolu ve 7 Temmuz 2011 tarihli Vahapyan kararı ile mahkeme ilk defa vicdani red konusunda düşünce, vicdan ve inanç hürriyetini düzenleyen 9. maddenin ihlal edildiğine karar verdi. Vahan Bayatyan vicdani ve dini

⁴⁹ <https://rm.coe.int/fifth-report-on-turkey-turkish-translation-/16808b5c83>

sebeplerle askeri hizmette bulunmayı reddetmesi üzerine uğradığı mağduriyet nedeniyle Ermenistan'a dava açmıştı. Bu karar ve diğer vicdani red ile ilgili kararlar hâlâ izleme altındadır. Türkiye'nin de bu karar uyarınca vicdani redde ilişkin yasal düzenlemeleri yapması gerekmektedir.

-OHAL'de değiştirilen düzenlemelerde bu konuyu etkileyebilecek bir değişiklik olup olmadığının taraması henüz yapılmadı. Değiştirilen yasaların taranması devletin kendi sorumluluğudur. Sivil toplum olarak bizim bu değişikliklere ilişkin ulaştığımız bir bilgi yok. Değiştirilen yasaların neye hizmet ettiğinin anlaşılması gerekiyor. Yasal değişikliklerin insan hak ve özgürlükleri açısından neyi kısıtladığı veya neyin yolunu açtığı konusunda değerlendirme yapılması gerekiyor.

-Alevilere yönelik başta cemevlerinin statüsü ve zorunlu din dersleri olmak üzere ayırıcı uygulamalar da devam etmektedir. Cemevlerinin statüsü ve ibadethane olarak kabul edilmemesi ile ilgili AİHM, 62649/10 başvuru nolu ve 26 Nisan 2016 tarihli kararı ile ihlal olduğuna karar vermiştir. Bu karara dayanılarak en kısa zamanda ilgili düzenlemelerin yapılması zorunludur. [bkz. Cem Vakfı'nın kararla ilgili kitabı]

-Zorunlu din dersleri ile ilgili uygulamada da sıkıntılar devam etmektedir. Bu konuda AİHM'in 1448/04 başvuru nolu ve 9 Ekim 2007 tarihli kararında dikket çekilen hususlar ışığında gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Sözkonusu düzenlemelerin yapılması sürecinde yeni ihlallerin ortaya çıkmasına sebep olabilecek değişikliklerden sakınılması da önem arz etmektedir. [bkz. İHOP'un izleme raporu⁵⁰]

- Diyanet İşleri Başkanlığının Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun'un Başkanlığa bağlı hizmet birimlerini ve bu birimlerin görev ve yetkilerini düzenleyen 7. maddesi incelendiğinde, oldukça ayrıntılı şekilde açıklanan görev ve yetkilerin tümünün İslam dinine ilişkin olduğu görülmektedir. Uluslararası standartlar ve AİHM içtihatı açısından bakıldığında devlet, mali kaynaklarını din veya inanç grupları arasında eşitlik ve tarafsızlık ilkesi çerçevesinde paylaşılmalıdır. Bu bağlamda kanun yeniden gözden geçirilmeli, Diyanet İşleri Başkanlığı bütün inanç gruplarına eşit mesafede duran bir yapıya kavuşturulmalı ya da feshedilmelidir.

ÇOCUK HAKLARI

Din ve Vicdan Özgürlüğü/İfade Özgürlüğü: Zorunlu din dersi ile ilgili yapılan bir araştırmada çocuklarla görüşüldü ve din eğitimine ilişkin görüşleri soruldu. Aldıkları din eğitiminden memnun olmadıklarını ve tek bir din ile ilgili bilgi almak istemediklerini iletiler. Bunun sağlanmaması din ve vicdan özgürlüğünün ve ifade özgürlüğünün kısıtlanması demek.

Özellikle lise dönemindeki çocuklar toplumsal meselelerde görüşlerini ifade etmek için örgütlendiklerinde cezalandırılıyorlar.

Eylem planlarının içinde çocukların tüm haklarının da ele alınması gerekiyor.

ÖRGÜTLENME ÖZGÜRLÜĞÜ

Adalet Bakanlığı'nın emek ve meslek örgütlerinin görüşlerini alacağını ifade ettiği için bu hususta ayrıntılı önerilerde bulunulmamıştır. Ancak,

OHAL nedeniyle "iltisaklı" olduğu iddiasıyla kapatılan kuruluşların açılmasıyla ilgili olarak örgütlenme özgürlüğü ilkelerine bağlı kalınması, OHAL Komisyonu'nun bu konuda hızlı karar alması ve yargının AİHM içtihatlarına bağlı karar üretmesi,

⁵⁰ http://www.aihmiz.org.tr/files/Zengin_Rapor_tr.pdf

Dernekler Yönetmeliği'nde 1 Ekim 2018 tarihinde yapılan değişiklik örgütlenme özgürlüğü ilkesine aykırıdır. Bu nedenle bu değişikliklerin geri alınması,

Güvenlik Soruşturma Yönetmeliği değişikliği ve uygulama örnekleri kişilerin dernek, vakıf, siyasi parti gibi kuruluşlara üyeliği önünde manevi bir bariyer oluşturmaktadır. Dolayısıyla suç ve cezaların şahsiliği ilkesi ile masumluk hakkı uyarınca güvenlik soruşturmasının hukuka uygun getirilmesi gerekmektedir.

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 meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

TÜKETİCİ KONSEYİ

6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 64'üncü maddesi uyarınca düzenlenmekte olan **22. Tüketici Konseyi** 2 Mayıs 2019 tarihinde Ankara'da toplanmıştır.

22. Tüketici Konseyi toplantısına, TTB Merkez Konseyi adına Dr. Hakan Giritlioğlu katılmıştır.

IPA II Tüketicinin Korunması Projesi hakkında bilgilendirme yapılmış olup, Tüketici Hakem Heyetleri yıllık değerlendirme raporu sunulmuş ve görüş ve önerilerimiz istenilmiştir.

Tüketici Hakem Heyetlerinin görev ve yetki kapsamına ilişkin yaptığımız değerlendirme doğrultusunda;

- Sağlık hakkının insan haklarının en temel öğelerinde birisi olduğu,
- Bu nedenle tüketici haklarının alt başlığı şeklinde değerlendirilmesinin mümkün olmadığı,
- Bu doğrultuda sağlık alanına ilişkin şikayetlerin hekim ve sağlık kurum/kuruluşlarıyla ilgili olanlarının tabip odalarına, diğer sağlık personeli ve sundukları hizmetlerle ilgili şikayetlerin ise Sağlık Bakanlığına yapılmasının gerektiği,
- Tüketici Hakem Heyetlerinin sağlık alanıyla ilgili konularda yetkili olmadığına

ilişkin görüşümüz paylaşılmış olup, görüşümüz yazılı olarak da sunulmuştur.

TÜRK PATENT VE MARKA KURUMU DANIŞMA KURULU

15.07.2018 tarihinde yayınlanan, Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulunda Türk Tabipleri Birliği tekrar üye olarak belirlenmiş olup, ilgili mevzuat aşağıdadır.

Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu

MADDE 364 – (1) Kurumun Danışma Kurulu; Bakanlıkça belirlenecek bakanlık ve kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcileri ile Türkiye İhracatçılar Meclisi, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, **Türk Tabipleri Birliği**, Türk Veteriner Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu ve en fazla üyeye sahip işçi ve işveren sendikaları konfederasyonlarından birer üye ve Yükseköğretim Kurulunca üniversitelerden belirlenecek beş üyeden oluşur.

(2) Yönetim Kurulu ihtiyaca göre Danışma Kurulu toplantılarına uzman kişileri çağırabilir.

(3) Danışma Kurulu üyeliklerinin süresi iki yıldır. Görev süresi dolan üyeler yeniden seçilebilir.

(4) Danışma Kurulunun çalışma usul ve esasları yönetmelikle belirlenir.

(5) Danışma Kurulu yılda en az bir kez toplanır. Toplantılara Sanayi ve Teknoloji Bakanı veya görevlendireceği kişi başkanlık eder.

Danışma Kurulunun görevleri

MADDE 365 – (1) Danışma Kurulu, Kurumun faaliyetleri çerçevesinde ve Kuruma yardımcı olmak amacıyla Türkiye'nin teknolojik gelişimine ve sınaî mülkiyet haklarının etkin biçimde korunmasına, rekabet ortamının yaratılmasına ilişkin olarak Kurumun çalışma ilkeleri, faaliyet raporu, bütçe ve çalışma programları hakkında düşünce bildirir ve tavsiyelerde bulunur.

Kurum tarafından gönderilen yazı üzerin “Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu’na Birliğimizi temsilen Dr. Hakan Giritlioğlu’nun katılacağı bildirilmiştir. Yenilenen Danışma Kurulu bu yıl içinde toplantısını henüz yapmamıştır.

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.isbank.com.tr/TR/bireysel/diger-hizmetler/mesleginize-ozel-bankacilik/doktorlara-ozel-hizmet-paketi/Sayfalar/doktorlara-ozel-hizmet-paketi.aspx>

<https://www.maximum.com.tr/TR/kartlar/turk-tabipleri-birliqi-platinum-kart/Sayfalar/turk-tabipleri-birliqi-platinum-kart.aspx#tab4>

adreslerinden ve TTB web ana sayfamızda bulunan aşağıdaki banner tıklanarak ulaşılabilir.



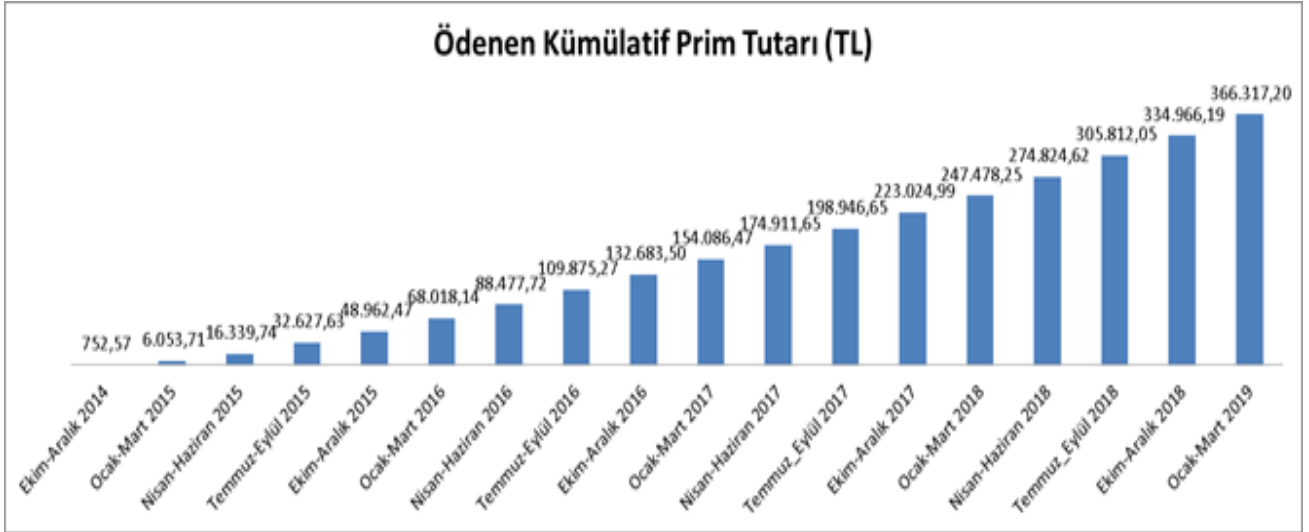
Hayat Kurtaran Doktorlarımızın
Hayatını Kolaylaştıran Kart:
Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart

Ayrıntılı bilgi için tıklayın.

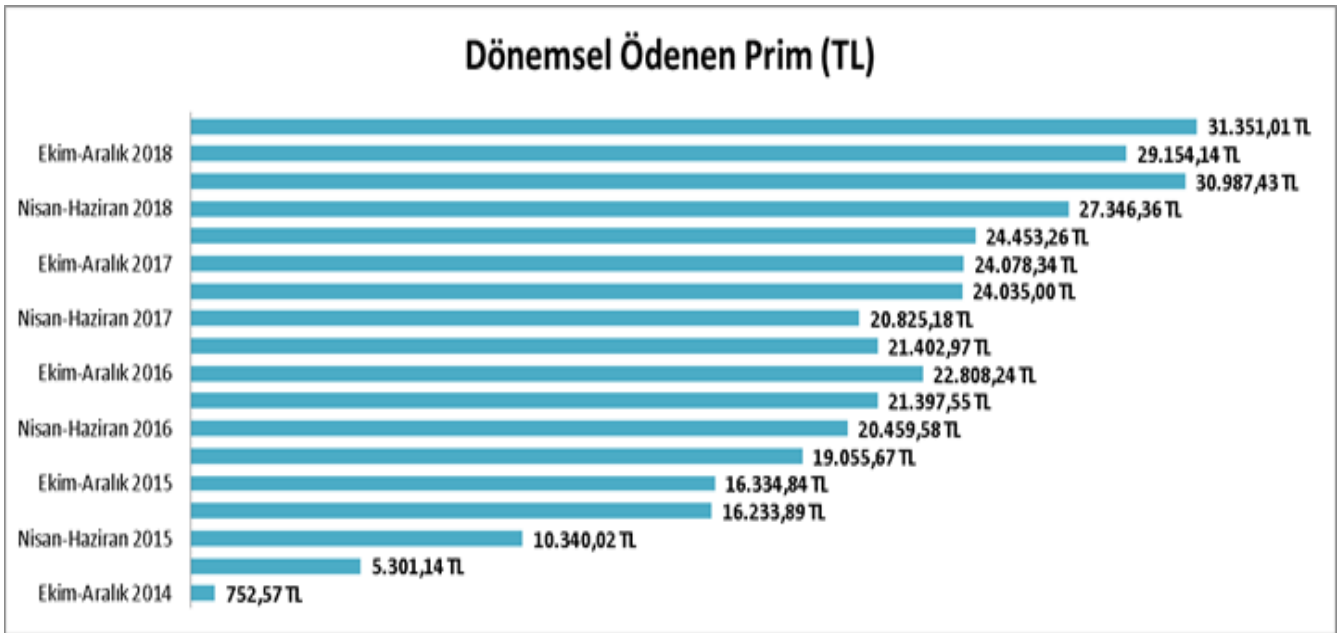
maximum

TTB üyeleri bu kart ile yaptıkları her harcamada ayrıca Türk Tabipleri Birliği'ne de katkıda bulunmuş oluyor. TTB Platinum Kart'a Ekim 2014 – Mart 2019 döneminde başvurarak kartını teslim alan üyelerimizin Ocak – Mart 2019 döneminde yaptıkları harcaması **13.933.780,19 TL** olup söz konusu tutar üzerinden %0,225 oranında hesaplanan ve protokolümüz gereği birliğimize ödenen prim tutarı **31.351,01 TL**'dir. Bugüne kadar TTB Platinum kart ile **162.807.640 TL** harcaması yapılmış olup, yapılan harcamalar nedeniyle tahsil edilen prim tutarı **366.317,20 TL**'ye ulaşmıştır.

Ödenen Kümülatif Prim Tutarı (TL)



Dönemsel Ödenen Prim (TL)



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 adresine, Tabip Odası üye numarası ve iletişim adreslerini bildirmeleri halinde, kart kargo ile gönderilmeye devam edilmektedir.



SIZI **DAHA** İLERİ TAŞIR.

BİRLİKTE KUVVET DOĞAR.

**Petrol Ofisi'nden
Türk Tabipleri Birliği
üyelerine özel
akaryakıtta**

Petrol Ofisi'nden Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card ile yaptığınız her akaryakıt alışverişinde ***%5 indirim kazanın!**

%5

indirim
fırsatı!





Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card'ınız yoksa, **Türk Tabipleri Birliği, Tabip Odası ve [ttb@ttb.org.tr](http://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 bıraktıktan sonra Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card üzerinde yer alan **16 haneli kart numarasını, AD ve SOYADINIZI** aralarında birer boşluk bırakarak **7627** ye kısa mesaj olarak gönderin.

Turn operatörleri için 1 kısa mesaj bedelli 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 / 0800 211 02 29

REKLAM KURULU

Reklam Kurulunun yapısını belirleyen 4077 sayılı kanun, 28 Mayıs 2014 tarihinde değiştirilmiş ve 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir. Yasa değişikliği ile Reklam Kurulu üyesi 19 olarak belirlenmiş olup, 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 Reklam Kurulu üyesi olarak görevine 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, 2018 yılında 12 toplantı yapmıştır.

Bu dönemde;

- 15.304 yeni başvuru yapılmış olup, bu başvuruların 9.430 tanesi haksız ticari uygulamalar kapsamında yapılan başvurulardan oluşmaktadır.
- 4.148 dosya gündeme alınarak karara bağlamıştır.
- 3.062 başvuru için incelemeye alınmama kararı verilmiştir.
- İncelemeye alınarak görüşülen 1.084 dosyadan;
 - 103 dosya yasaya aykırı bulunmamıştır.
 - 981 dosya yasaya aykırı bulunmuştur.
 - 604 dosyada “Durdurma”,
 - 375 dosyada “İdari Para Cezası + Durdurma”
 - 2 dosyada Tedbiren Durdurma kararı alınmıştır.
- **Yasaya aykırı bulunan dosyalardan;**
 - **389** dosya **Sağlık alanında** olup, tüm verilen cezaların yaklaşık **%40** ını oluşturmaktadır.
 - **171** dosya **Gıda alanında** olup, tüm cezaların **% 17** sinden fazlasını oluşturmaktadır. Bu cezaların **%80** inden fazlası gıda takviyeleriyle ilgili olup bu dosyalar da sağlık alanını ilgilendirmektedir.
 - **111** dosya **Kozmetik/ Temizlik ürünleri alanında** olup, 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 başlı-ğındaki dosyaların, yukarıda sayı ve oranları verildiği üzere çoğunluğunun sağlıkla ilgili dosyalar olduğu görülmektedir. Örülü reklamlarda da sağlık sektörünü sık karşılaşılan başlıklardan birini oluşturmaktadır.

2018 yılında da, Reklam Kurulunun göreve başladığı 1995 yılından beri verilen cezala-rın anlamlı çoğunluğunun sağlık veya sağlık beyanlarıyla ilgili olduğunu görmekteyiz.

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda Reklam Kurulunda görüşülen dosyaların ve ve-rilen cezaların yarısından fazlasının sağlık alanında veya sağlık alanıyla ilgili olduğu görülmek-tedir. 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 Kuru-luşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımına İlişkin Kılavuz”, Reklam Kurulu üyeleriyle de paylaşılmış olup karar aşamasında kılavuzumuzdan yararlanılmaktadır. Son dönemlerde özel-likle 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 raporlandırıl-ması 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 düşüncesi paylaşılmıştır.

28.12.2018 tarihinde Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliğinde yapı-lan değişiklik doğrultusunda, abur cubur diye tanımlanan ve özellikle tuz ve şeker içeriği yüksek ürünler olmak üzere aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıdalara ilişkin reklamlar konusunda aşı-ğdaki düzenleme yapılmıştır. Bu konunun takibi konusunda da özel bir duyarlılıkla çalışmalarımız devam etmektedir.

“Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıdalara ilişkin reklamlar

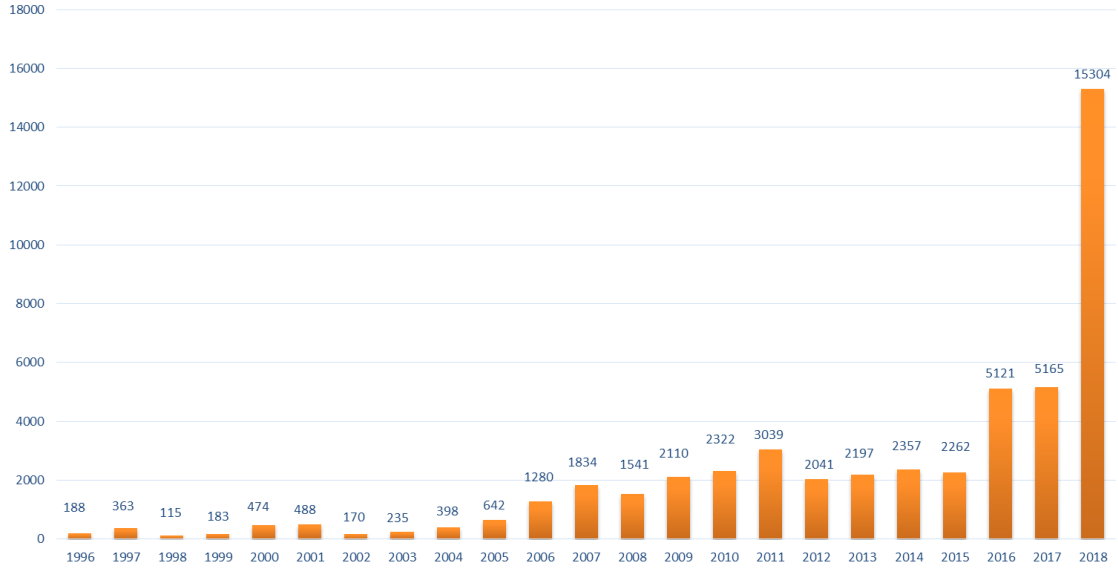
MADDE 24/A – (1) Çocuklara yönelik radyo ve televizyon programlarının başında, so-nunda veya program esnasında ve münhasıran çocuklara yönelik tasarlanan diğer her türlü mecra-da, Sağlık Bakanlığınca hazırlanan gıda ve içecekler listesinin kırmızı kategorisinde yer alan aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıda ve içeceklerin reklamı yapılamaz.

(2) Birinci fıkra kapsamı dışında bu ürünlerin reklamının yapılması halinde; televizyonda ekranın alt kısmında izleyiciler tarafından rahatça okunabilir akar bant şeklinde, diğer mecra-larda ise mecraanın yapısına uygun bir şekilde ve içerisinde düzenli ve dengeli beslenmeyi teşvik eden ifadelerle yer veren yazılı veya sözlü uyarılarla birlikte yapılır. Hangi ürün gruplarında hangi ifadelerin kullanılacağı Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenir.

(3) Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıdaların satışını artırmaya yönelik uygulamalar kap-samında, çocuklar hedef alınarak, ürünle birlikte çocukların ilgi alanlarına ve beğenilerine yö-nelik hediyeler verilemez ve benzeri hiçbir pazarlama tekniği uygulanamaz.”

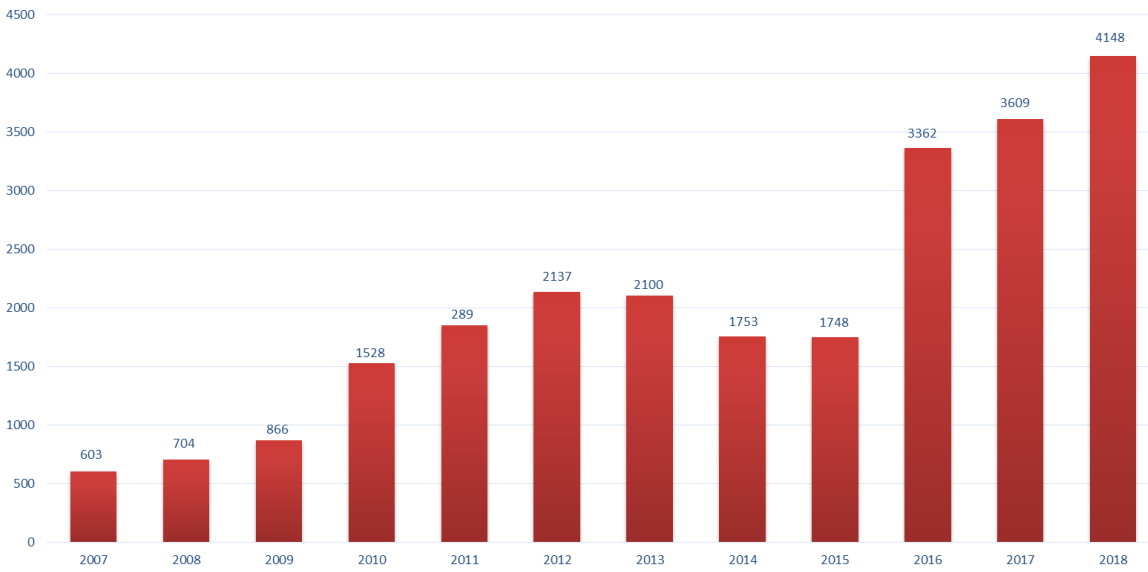
2018 yılına ait Reklam Kurulu çalışmalarına ilişkin tablolar aşağıda sunul-muştur;

YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULUNA YAPILAN BAŞVURU SAYILARI



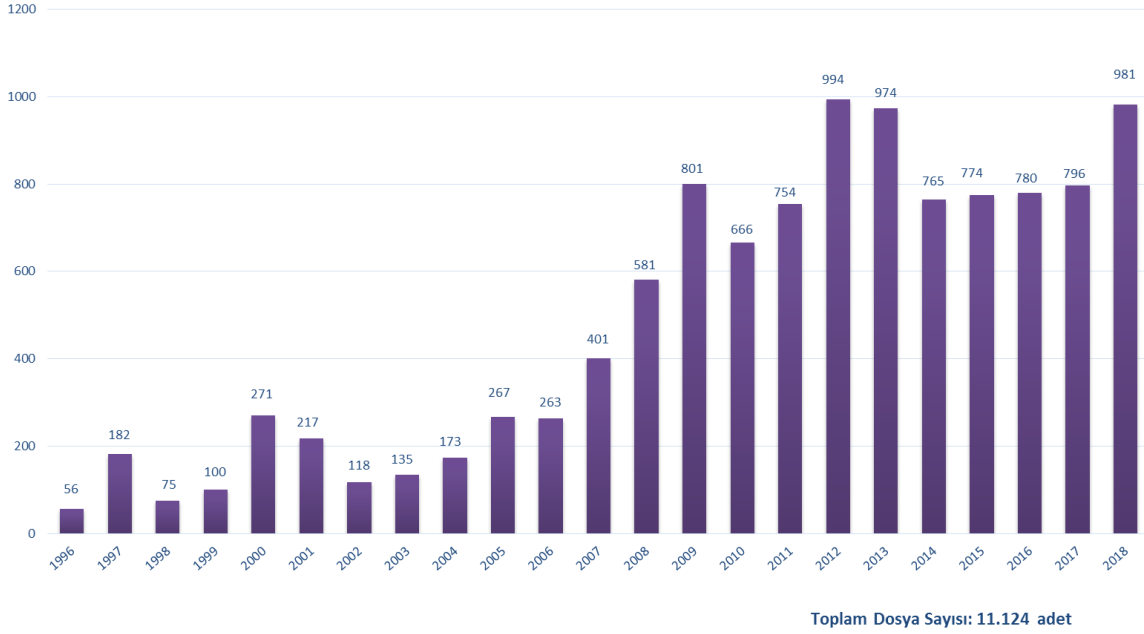
Toplam başvuru sayısı: 49.829

YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULUNCA KARARA BAĞLANAN DOSYA SAYISI

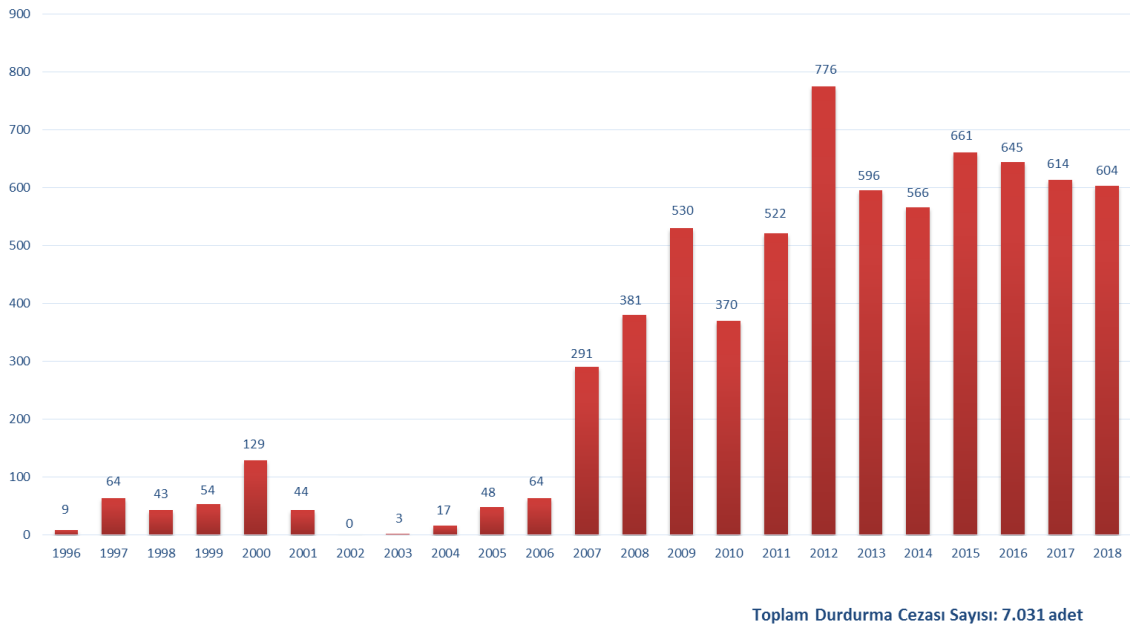


Toplam Dosya Sayısı: 24.405 adet

YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN YASAYA AYKIRI BULUNAN DOSYA SAYISI



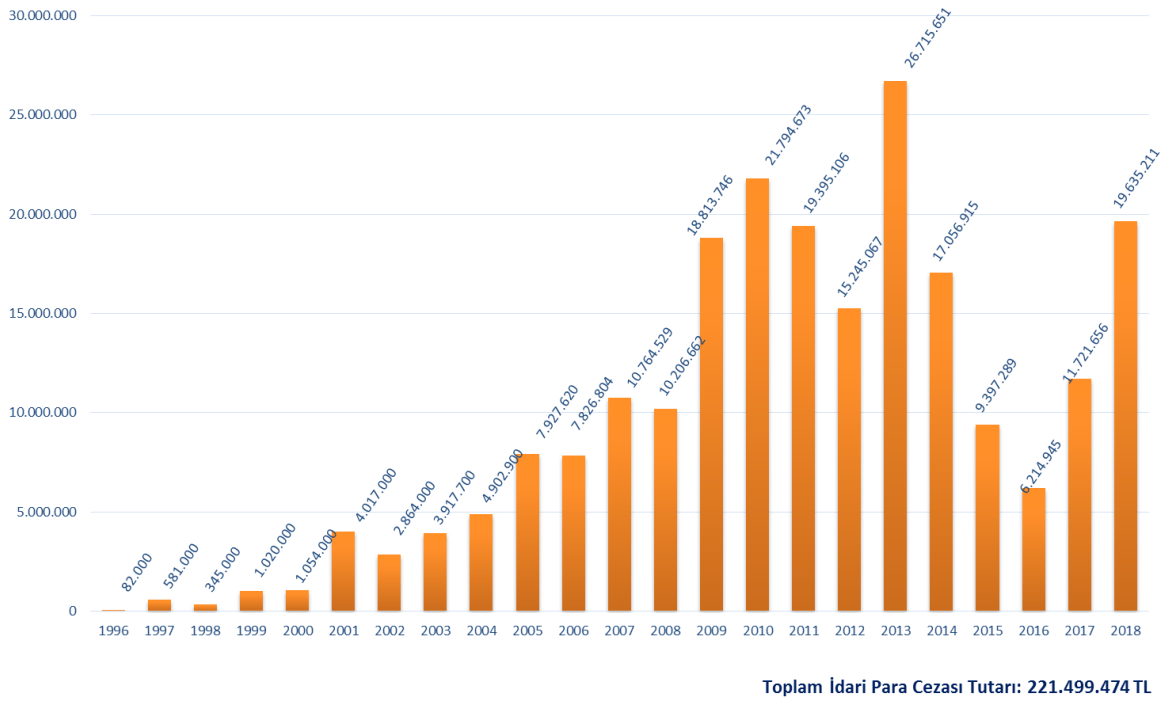
YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN VERİLEN DURDURMA CEZASI SAYISI



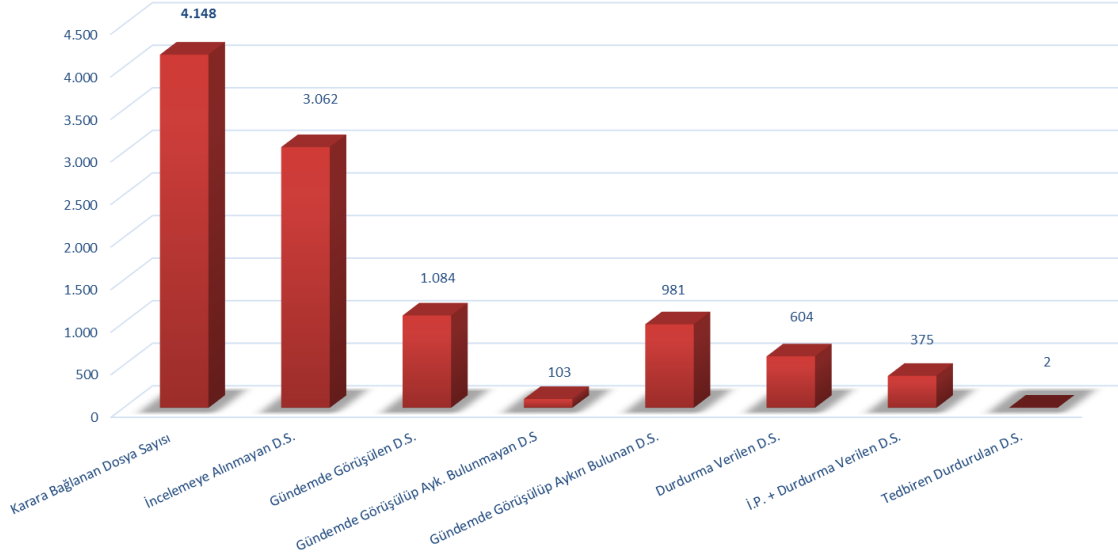
YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN VERİLEN İDARİ PARA CEZASI SAYISI



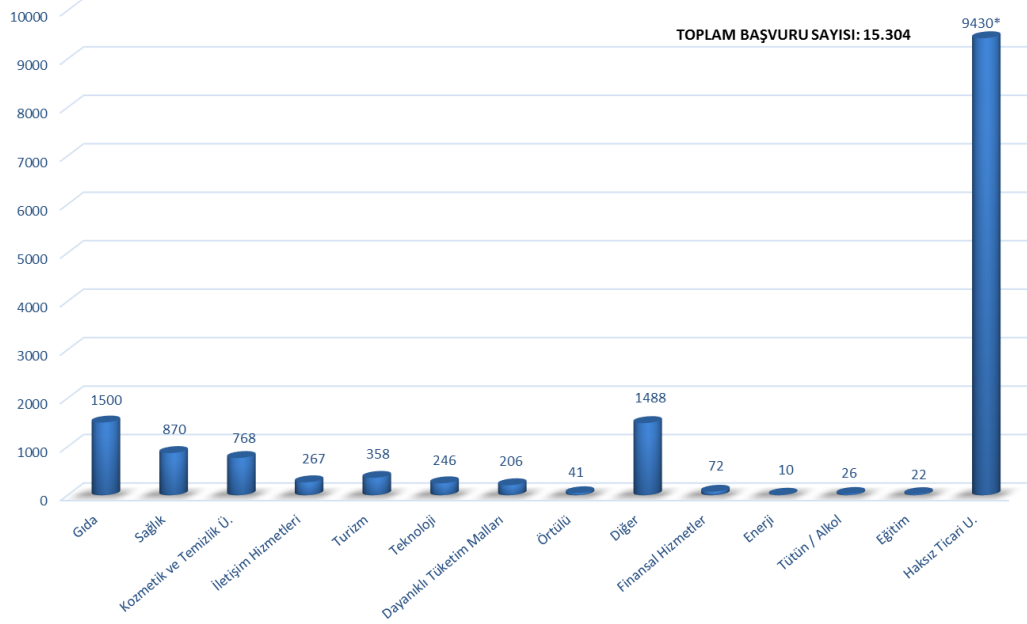
YILLAR İTİBARIYLA VERİLEN TOPLAM İDARİ PARA CEZASI (TL)



2018 REKLAM KURULU ÇALIŞMALARI GENEL

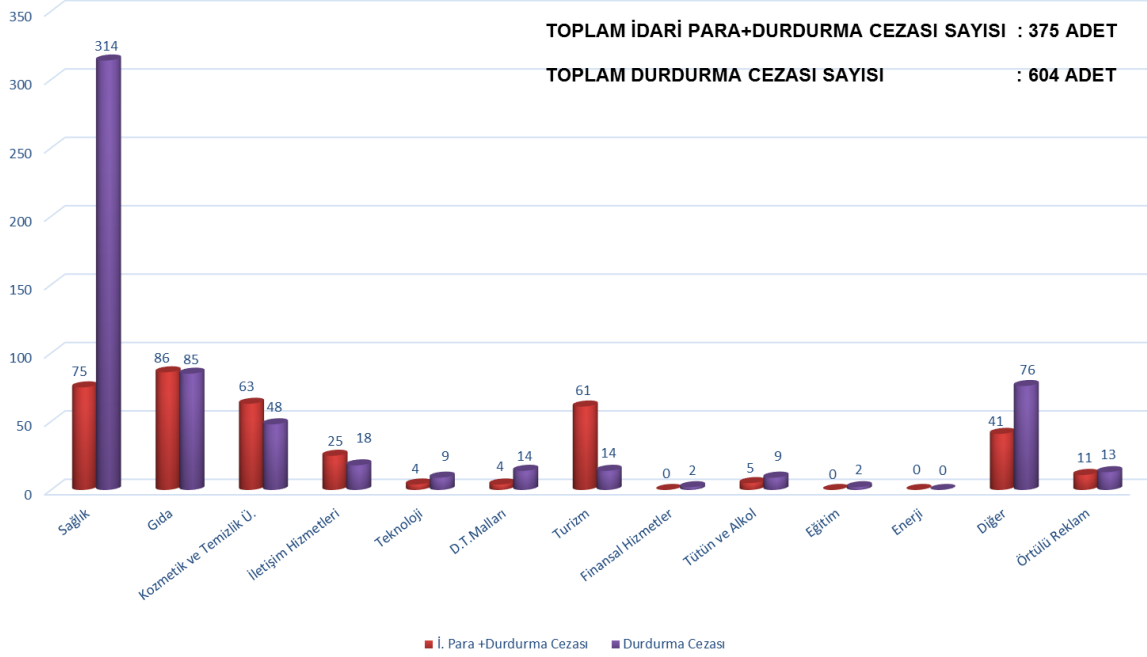


2018 YILI BAŞVURULARININ SEKTÖREL DAĞILIMI

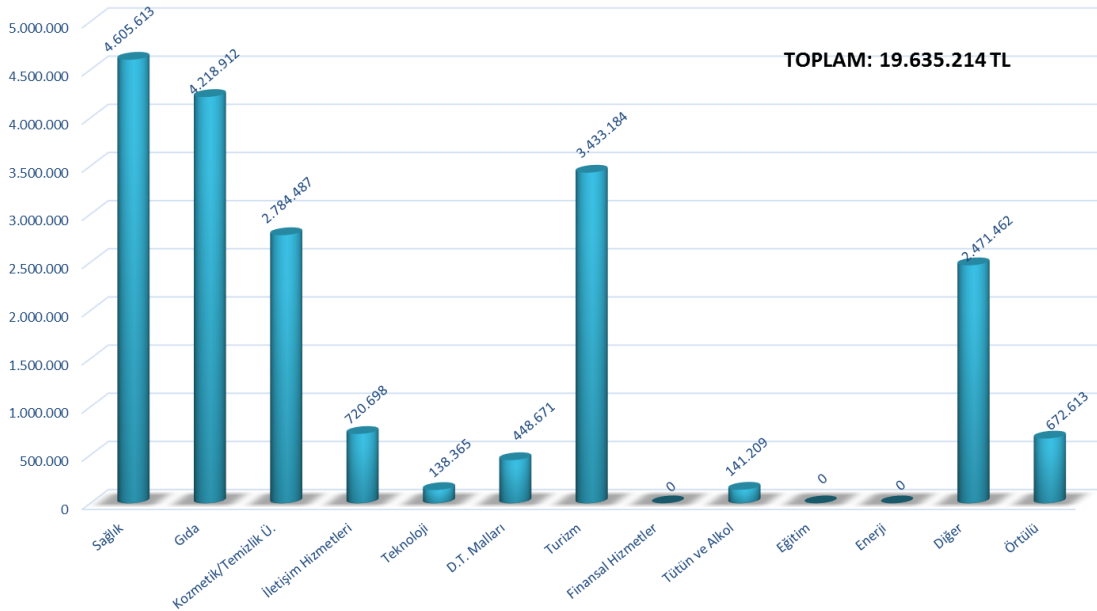


*Haksız Ticari Uygulama Başvurularının tamamına yakını haksız fiyat artışına yönelik başvurulardır.

2018 YILINDA UYGULANAN YAPTIRIMLARIN SEKTÖREL DAĞILIMI



2018 YILINDA UYGULANAN İDARİ PARA CEZALARININ SEKTÖREL DAĞILIMI (TL)



J.DIŞ İLİŞKİLER

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Uluslararası Hekim Örgütleri ile ilişkiler

Dünya Tabipler Birliği

Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu 3-6 Ekim 2018 tarihleri arasında İzlanda'nın Reykjavik kentinde düzenlendi. Toplantıda Türk Tabipleri Birliği'ni Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman ve Dr. Murat Civaner temsil etti.



TTB Başkanı Dr. Sinan Adıyaman DTB Genel Kurulunda bir konuşma yaptı.

TTB yöneticileri hakkında “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı basın bildirisi nedeniyle açılan dava ve diğer soruşturmalarda gelinen nokta hakkında bilgi veren Dr. Adıyaman konuşmasının başında TTB MK üyelerinin gözaltına alınmasından hemen sonra DTB'nin yayımladığı bildirinunutulmaz olduğunu belirtti. TTB yöneticileri üzerindeki baskıların sürdüğünü, yeni açılan soruşturmaların yanı sıra aile hekimliği sözleşmelerinin sonlandırılmasının söz konusu olduğunu belirten Adıyaman, DTB ile ulusal tabip birliklerine destekleri için teşekkür etti ve konuşmasını şu sözlerle bitirdi:

“Biz doktorlar insan hayatına azami saygı göstermeye ant içtik. Savaş yaşamları sonlandırır. Bizim uyguladığımız tek siyaset, ettiğimiz Hekimlik Andı'nın gereklerini yerine getirmektir.”

DTB Genel Kurulunda gündeme getirilen tutum belgelerinden biri göçmen sağlığına ilişkindi. Oybirliği ile kabul edilen belgede, 2016'da İstanbul'da düzenlenen Göç ve Sağlık Sempozyu-

mu'nda oluşturulan tutum belgesi tekrar anımsatıldı ve hekimlerin insan haklarını ve insan onurunu savunma ödevi bulunduğu vurgulanarak ulusal tabip birlikleri göçmenlerin gereksindikleri sağlık hizmetine erişimi için gerekli girişimlerde bulunmaya çağrıldı.

Genel Kurul'da görüşülen bir diğer belge önerisi, ülkelerinde ağır suç işlemiş hekimlerin başka ülkelerde hekimlik yapmasına izin verilmemesi üzerineydi. Türk Tabipleri Birliği bu önerideki "ağır suç" tanımının oldukça geniş ve belirsiz olduğunu, örneğin TTB Başkanı Dr. Sinan Adıyaman'ın "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı basın bildirisi nedeniyle diğer Konsey üyeleriyle birlikte halen "terör örgütünün propagandasını yapmak" ve "insanlar arasında nefret ve düşmanlık yaymak" gibi suçlardan hapis cezası istemiyle yargılandığını, önerinin bu haliyle bırakılması durumunda ifade özgürlüklerini kullanan TTB yöneticilerini de kapsayacağını belirtti. Bu eleştiri üzerine belgenin ismi ve ilgili ifadeler yeniden kaleme alındı ve belge sadece soykırım, savaş suçları ve insanlığa karşı işlenen suçlarla sınırlı olacak biçimde düzenlenerek kabul edildi.

TTB "Physician 2030" (2030 Hekimi) toplantısına katıldı.

Tel Aviv 13-15 Mayıs

Dünya Tabipler Birliği ile İsrail Tabipler Birliğinin ortak düzenledikleri toplantıda TTB Prof. Dr. İskender Sayek tarafından temsil edildi. Toplantıda Sağlık sistemleri ve sağlık hizmet sunumu modelleri, sağlık çalışma ortamı, hasta-hekim ilişkileri ve tıp eğitimi 2030 perspektifi ile tartışılması konularında oturumlar yer aldı. Oturumlarda yapıldı. Teknolojik gelişmelere ve yapay zekanın hasta-hekim ilişkilerine etkisinin irdelendiği toplantıda gelişmelerin hekimliğe etkilerine karşın hekimin yerini alamıyacağı ön plan çıktı. Hekimlik uygulamalarında teknolojinin hasta-hekim ilişkilerinde ön plana çıkmamasına özen gösterilmesi hekim rollerinin değişebileceği tıp eğitiminin de bu açıdan gelişim göstermesi gerektiği vurgulandı ve akreditasyonun nitelik geliştirme açısından önemi vurgulandı.



Ulusal Tabip Birlikleri

TTB'den Yunanistan Tabipler Birliği'ne 'Geçmiş Olsun' Mesajı

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Yunanistan'da meydana gelen yangın felaketi ile ilgili Yunanistan Tabipler Birliği'ne üzüntülerini ileten bir mektup gönderdi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman imzasıyla, Yunanistan Tabipler Birliği Başkanı Dr. Michail P. VLASTARAKOS'a gönderilen yazıda, "Türk Tabipleri Birliği olarak Yunanistan'da meydana gelen yangın nedeniyle üzüntü içindeyiz. Yunanistan halkına ve yangında hayatını kaybedenlerin ailelerine başsağlığı, yaralananlara geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz. İhtiyaç duyduğunuz her durumda size ve meslektaşlarınıza destek vermeye hazırız." denildi.

1568/2018

25.07.2018

Ankara (Turkey)

Dear Dr. Michail P. VLASTARAKOS,

President of the Panhellenic Medical Association

As the Turkish Medical Association (TMA), we are saddened about the fire(s) which has occurred in Greece.

With this letter, we would like to express our deepest condolences to the Greek people and their families of those who lost their lives or/and injured in the destructive fire(s).

We are all ready to help and to offer our support to you and your colleagues in case of any need.

Our hearts are breaking for you.

Regards

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME)

TTB Biyoetik, Medikal Etik ve Sağlık Hukuku Konferansı'na katıldı

Unesco Chair in Bioethics tarafından biyoetik, medikal etik ve sağlık hukuku üzerine düzenlenen 13. Dünya Konferansı 27-29 Ekim 2018 tarihleri arasında İsrail'in Kudüs kentinde yapıldı



Konferansın düzenleyicileri arasında Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) vardı. Konferansta CPME tarafından “Mülteci Sağlığı” konusunda bir oturum gerçekleştirildi. Oturumda CPME’den Dr. Jacques De Haller, “Mülteci Doktorların Hekim İşgücüne Entegrasyonu - CPME Güncel Tartışmaları”, İsveç Tabipler Birliği’nden Thomas Linden, “İsveç’te Mülteci Hekim Profesyonellerin İşgücüne Katılımı”, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör “Göçmen Doktorların Türkiye’de Çalışma Hakkı”, DTB Genel Sekreteri Dr. OtmarKloiber “Göçmen ve Mültecilerin Sağlığı Üzerine DTB Politikaları-Pratik Uygulamalar” başlıklı konuşmalar yaptılar.

TTB Merkez Konseyi üyesi Selma Güngör yaptığı konuşmada, Suriye’de savaşın başladığı 2011 yılından beri Türkiye’ye çatışmalardan kaçarak gelen Suriyeliler bulunduğunu, 2018 Kasım ayı itibari ile Türkiye’de bulunan Suriyeli sayısının 3.5 milyon olduğunu, 155 bin Suriyelinin kamplarda yaşadığını ama 3 milyon 350 bin Suriyelinin başta İstanbul Şanlıurfa, Hatay olmak üzere 10 ilde yoğunlaştığını söyledi. Savaşın başından beri 5 bin dolayında Suriyeli hekimin kaçarak geldiğini ve bugün bu sayının yaklaşık olarak 2 bin 500 olduğunu belirten Selma Güngör, Suriyeli mültecilerin sağlığa erişim haklarına değinerek Suriyeli mülteci hekimlerin çalışma hakları ve çalışma koşulları hakkında bilgi verdi.

Avrupa Genç Doktorlar Birliği (EJD) Genel Kurulu

TTB Asistan ve Genç Hekimler Kolu 10-11 Mayıs 2019 Edinburg'da gerçekleştirilen Avrupa Genç Doktorlar Birliği Genel Kuruluna katıldı. Digital sağlık, Tıbbi işgücü/sağlıkta şiddet Mezuniyet sonrası eğitim/akreditasyon konularında toplantıların yapıldığı genel kurulda temsilcimiz Dr. Sera Yılmaz, Türkiye'de genç hekimlerin çalışma koşulları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, iş ve eğitim hakkı ihlalleri ile ilgili bilgi verdi, TTB merkez konsey üyelerinin 3 Mayıs 2019 tarihinde mahkeme sonucunu paylaştı. EJD yürütmesi TTB'nin yanında olduklarını ve yapabilecek her türlü uluslararası desteği vereceklerini söyledi.



Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS)

TTB-UEMS ilişkisi TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) aracılığı ile her düzenli olarak devam etmektedir. Bu ilişkiler TTB adına ATUB genel kurulunda temsilcilerimiz Dr. İskender Sayek ve Dr. M. Umut Akyol aracılığı ile 3 ayrı kulvarda sürdürülmektedir.

STE-SMG etkinlikleri alanında Dr. Sayek Avrupa STE Akreditasyon Konseyi (EACCME çalışmalarına, Dr. Akyol, Uzmanlık eğitimi ve Yeterliği Konseyi (ECAMSQ) çalışmalarına katılmaktadır. Bu katılım günlük, yıllık işleyişin sürdürülmesini ve TTB'nin ATUB içerisindeki aktif varlığının diğer üye ülkeler ve yönetim tarafından da izlenmesi açısından temel önemdedir.

STE-SMG alanındaki işbirliği sayesinde yurdumuzda yapılan uluslararası etkinliklerdeki TTB kredilendirmesinin Avrupa ve Kuzey, Güney Amerika'daki otomatik tanınırlığı devam etmektedir.

Yeterlikler alanındaki çalışmalar ile yeterlik kurullarının tıp eğitimi, kurum ziyaretleri alanlardaki çalışmalarımızın eşgüdümü çalışmaları sürdürülmektedir.

2016-2018 Merkez Konseyi Dava Sürecinde TTB'ye Uluslararası Destek

Dünya Tabipler Birliği'nin 10 Ağustos 2018 tarihli çağrısı

Dünya Tabipler Birliği (WMA), Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a, TTB Merkez Konseyi üyelerini hedef alan kötü niyetli devlet kampanyasına son verilmesi çağrısında bulundu. Açıklama TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın kamudaki görevinden çıkarılması amacıyla savunmasının istenmesi ve TTB Merkez Konseyi üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinin ardından geldi.

WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber konuya ilişkin şunları söyledi: "Türkiye Cumhurbaşkanı'na gerekli müdahaleyi yaparak tıp mesleğinin önde gelen bu kişilerine yönelik yersiz saldırılara son vermesi çağrısında bulunuyoruz. Türk Tabipleri Birliği bu yılın başlarında yaptığı "Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamayla yalnızca apaçık bir gerçeği, savaşın önemli sağlık sorunlarına yol açtığını belirtmiştir. Bu açıklama WMA'nın politikalarıyla da uyumludur ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle savaştan mümkün olan her durumda kaçınılmalıdır. TTB yöneticilerinin geçtiğimiz aylarda maruz kaldıkları muamele bizi dehşete düşürmüştür. Türk Tabipleri Birliği insan haklarını el üstünde tutma ve her tür şiddete karşı durma açısından gurur verici bir sicile sahiptir; bizler de Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a bu kuruluşun yöneticilerini hedef alan kötü niyetli devlet kampanyasına son verilmesi için çağrıda bulunuyoruz."

Mesleki özerklik imtiyaz değil, çalışma hakkıdır



2016-2018 TTB Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle yargılandıkları davada TTB ile dayanışmak için Türkiye’ye gelen WMA Genel Sekreteri Dr. OtmarKloiber ve CPME önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, kolaylaştırıcılığını Prof. Dr. Feride Aksu Tanık’ın yaptığı “Mesleki Özerklik ve Barış Savunusu” başlıklı panele TTB eski Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile birlikte konuşmacı olarak katıldılar. (19 Mart 2019)

“Mesleki Özerklik ve Barış Savunusu” başlıklı panelde konuşan Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri Dr. OtmarKloiber, hekimler için mesleki özerklik konusunun bir lütuf ya da bir imtiyaz değil, çalışma hakkı olduğunu söyledi. Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller de savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirterek, Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) bir buçuk yıl kadar önce yaptığı açıklamanın hekimlik mesleki ve etik değerleriyle tamamen uyumlu olduğunu kaydetti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman’ın açılış konuşmasının ardından söz alan DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, “Türk Tabipleri Birliği’nin kendi görevlerini, sorumluluklarını, işini yaptığı için bunlarla karşılaştığını biliyoruz. Sizlerle bir arada olarak size güç vermek ve dayanışmak için buradayız” dedi.

Bir insan hakkı olarak halkın sağlık hakkı bulunduğunu belirten Kloiber, “sağlık hakkı”nın hasta olduğunda uygun sağlık hizmetine erişmek anlamı taşıdığını ve insanların ancak hekimler kendilerine gerekli tedavi imkânını sunabilirse bu hakka sahip olabileceklerini kaydetti. Hekimlerin “tanı koyma”, “tedavi etme”, “muayene etme” dışında, hastalıkların önlenmesi ile de yükümlü olduklarını, bunu en iyi şekilde yerine getirebilmek için de mesleki özerkliğe ihtiyaçları bulunduğunu vurgulayan Kloiber, hekimlerin gerek bireysel, gerekse kolektif çalışmalarında özerk olmasının önemine dikkat çekti. Kloiber, hekimlerin hem bireysel sağlık, hem de kamu sağlığı açısından içinde bulunulan koşullar hakkında konuşma ve fikirlerini açıklama sorumluluğuna da sahip olduğunu ve savaş riskinin de bunlar arasında olduğunu kaydetti.

WMA ve CPME temsilcilerinden TTB'ye destek açıklaması: TTB'nin açıklamasının arkasındayız!



TTB Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla yargılandıkları davada, TTB'ye destek vermek ve dayanışmak amacıyla Türkiye’de bulunan Dünya Tabipler Birliği (World Medical Association – WMA) Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi öncesi dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, 20 Mart 2019 günü gerçekleştirilen duruşmanın ardından TTB’de bir basın toplantısı düzenlediler.

Basın toplantısına Kloiber ve Haller’nin yanı sıra TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB önceki dönem Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

CPME önceki dönem başkanı Dr. Jacques de Haller, TTB ve hekimler için zor bir zamanda Türkiye’de bulunduğunu belirterek, esasen Türkiye’yi çok sevdiğini ancak buraya tatil için gelmekle, böyle bir davada meslektaşlarını desteklemek için gelmenin farklı olduğunu dile getirdi.

Haller’nin ardından konuşan WMA Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber de, hekimlerin rolünün sadece tedavi etmekle sınırlı olmadığını vurgulayarak, hekimlerin aynı zamanda sağlık sorunlarının önlenmesi ve sağlık hakkının geliştirilebilmesi konusunda sorumlulukları olduğunu belirtti.

WMA ve CPME'den karar duruşması öncesinde TTB'ye destek: Onurlu duruşunuzu destekliyoruz**02.05.2019**

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) önceki dönem Başkanı Dr. Jacques de Haller, 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin, "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı basın açıklaması nedeniyle yargılandıkları davanın 3 Mayıs 2019 Cuma günü Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirilecek karar duruşması öncesinde, TTB'ye destek amacıyla Türkiye'ye geldi.

Dr. Jacques de Haller, CPME ve Dünya Tabipler Birliği (WMA) adına konuyla ilgili kısa bir açıklama yaptı. TTB'nin duruşunun; tıp etiğinin herşeyin üzerinde olduğunu, mesleki özerkliğin ve bağımsızlığın bütün zamanlarda savunulması gereken bir öncelik olduğunu bütün dünyaya gösterdiğini belirten Haller, "Siz doğru olanı yaptınız ve umarım ki bu yarın tasdik edilecektir. Tıp mesleğine yönelik hayranlık duyulacak derecedeki bu özveriniz dolayısıyla teşekkür ediyoruz. Bu zor zamanlarınızda sizinleyiz, yalnız değilsiniz!"

WMA ve CPME'den TTB Merkez Konseyi üyelerine "hapis cezası"na kınama

3 Mayıs 2019

Dünya Tabipler Birliği (WMA) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), 2016-2018 Dönemi TTB Merkez Konseyi üyelerine "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması dolayısıyla hapis cezası verilmesini kınadı.

Türk Tabipleri Birliği Yöneticilerinin Yargılandığı Davanın Sonucuna Dair Açıklama

Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME) Dünya Tabipler Birliği (WMA) ile birlikte Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 dönemi Konsey üyeleri hakkında açılan ceza davasının sonucunu kınamaktadır.

CPME Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery konuya ilişkin olarak şu açıklamayı yapmıştır: “Şiddeti kınamak, insan haklarını ve barışı savunmak suç değildir. Mahkeme sonucunu büyük bir üzüntüyle karşılıyoruz ve tıp mesleği etiğine saygı çabalarında Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin yanında olduğumuzu ilan ediyoruz.”

İnsan Hakları İçin Doktorlar'dan TTB Davası ile ilgili karara tepki: Korkunç bir yargı yanışı

06.05.2019

İnsan Hakları İçin Doktorlar (PHR), önceki dönem Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması yaptıkları için hapis cezası verilmesini kınadı. PHR'dan yapılan açıklamada, hapis cezasının korkunç bir yargı yanışı olduğu belirtilerek, mahkeme kararının bozulması ve suçlamaların düşürülmesi istendi.

“Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur” diyen Türk Doktorlara Hapis Cezası Verilmesi Korkunç bir Yargı Yanışıdır**İnsan Hakları için Doktorlar, Kararın Bozulması Çağrısında Bulundu****3 Mayıs 2019 Türkiye’de Sağlık Kesimine Saldırıları**

NEW YORK – İnsan Hakları için Doktorlar (PHR) Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerine bugün verilen cezaları şiddetle kınamakta, mahkeme kararının bozulması ve suçlamaların düşürülmesi çağrısında bulunmaktadır.

PHR Genel Direktörü DonnaMcKay: “Bu temelsiz yargı kararı, Türkiye’de artık sıradanlaşmış olan doktorlara ve sağlık alanına yönelik saldırılarda yeni bir evreye işaret etmektedir. Savaşın masum siviller üzerindeki etkilerinden cesaretle söz eden doktorların mahkûm edilmeleri, hem ifade özgürlüğüne hem de halk sağlığı ve sağlık hizmetleri açısından risk oluşturan durumların göz önüne konulmasında tıp mesleğinin kritik rolüne yönelik bir saldırdır. Savaşın sağlık alanında gerçekten sıra dışı sonuçları vardır. Bu yersiz yargı kararının amacı açık biçimde Türkiye’de susmayı ve görüş belirten TTB’nin ve doktorların susturulması ve sindirilmesidir.”

Karar, Ankara’daki 32. Ağır Ceza Mahkemesi tarafından alınmıştır. Dava konusu ise TTB Merkez Konsey üyeleri tarafından 24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklamadır. Bu açıklamanın ardından konuşan Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan TTB’yi “terör seviciler” olarak tanımlamış, kuruluşun savaş karşıtı tutumuna karşı çıkmıştır. 26 Ocak 2018 tarihinde 11 TTB Merkez Konseyi üyesi herhangi bir suçlama belirtilmeksizin gözaltına alınmıştır.

Hükümet yanlısı kuruluşların TTB'ye yönelik suçlamalarının ardından Ankara'daki başsavcılık TTB hakkında soruşturma başlatmıştır. Buna ek olarak yine TTB yöneticileri hakkında açılan bir başka davada kuruluşun misyonu dışında hareket ettikleri için bu kişilerin görevlerinden alınmaları talep edilmiştir.

TTB ile uzun süredir çalışma ortaklığı yapan PHR, geçen yıl gerçekleşen gözaltı işlemlerinin ardından gözaltına alınan TTB liderlerinin hemen serbest bırakılmaları çağrısında bulunmuş, söz konusu işlemin itibarlı bir sivil toplum kesimini sindirmeye yönelik açık bir girişim olduğunu belirtmişti. TTB uluslararası planda saygınlığa sahip bir kuruluştur ve Dünya Tabipler Birliği'nin Türkiye'deki ayağıdır.

PHR tıp başdanışmanı Dr. Vincent Iacopino "Türkiye'deki doktorların en büyük mesleki örgütü olan TTB ile yıllarca birlikte çalıştık; halk sağlığının ve insan haklarının geliştirilmesinde mesleki ortağımız olarak TTB'ye değer veriyoruz. Türk doktorları sindirmeye ve susturmaya yönelik girişimleri, özellikle Türkiye hükümetinin desteğiyle gerçekleştiğinde son derece çirkin ve kabul edilemez buluyoruz. Türkiye'deki yetkililere bu korkunç kararın bozulması; sokakta, medyada ve mahkemede doktorları hedef alan baskı ve sindirme kampanyasının durdurulması çağrısında bulunuyoruz. Türkiye hükümetinin, Türkiye tarafından da onaylanan belgelerde uluslararası planda kabul görmüş hak ve özgürlükleri koruma sorumluluğu vardır."

İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), merkezi New York'ta bulunan, bilimden ve tıptan kitle kıyımlarının ve ağır insan hakları ihlallerinin önlenmesi amacıyla yararlanan bir tanıtım-savunu kuruluşudur.

Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi'nden (CPME) TTB'ye destek

Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi (CPME), TTB Merkez Konseyi üyelerini hedef alan uygulamalara son verilmesi çağrısında bulundu.

Çağrı, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın kamudaki görevinden çıkarılması amacıyla savunmasının istenmesi ve TTB Merkez Konseyi üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinin ardından yapıldı.

CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller'in konuya ilişkin açıklaması şöyle: "TTB'nin önde gelen üyelerine yönelik bu devlet kampanyasına hemen son verilmesi için Türk yetkililere Dünya Tabipler Birliği (WMA) tarafından yapılan çağrıya katılıyoruz. CPME, WMA ile birlikte, Türk meslektaşlarımızın savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna yaptıkları açıklamayı desteklemektedir. Bu açıklama, TTB'nin insan haklarını gözetme ve gereksiz şiddeti reddetme siciliyle olduğu gibi, WMA ve CPME politikalarıyla da tam bir uyum içindedir." (10.08.2018)

Uluslararası Kadın Hekimler Derneği (MWIA) Türkiye’de hekimlere karşı yürütülen kampanyaya son verilmesi talebini destekliyor

25.08.2018

Basın açıklaması

Uluslararası Kadın Hekimler Derneği (MWIA) Türkiye’de hekimlere karşı yürütülen kampanyaya son verilmesi talebini destekliyor

MWIA Türkiye’de hükümetin Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerini kamudaki görevlerinden çıkarmasını ve TTB Konsey üyelerinin aile hekimliği sözleşmelerine son vermesini derin bir kaygıyla karşılamaktadır. Bunlara ek olarak, Ocak 2018 tarihinde yapılan ve Suriye’deki süregelen gelişmelere de odaklanarak savaşı halk sağlığına yönelik bir tehdit olarak niteleyen basın açıklamasının ardından TTB yöneticilerine yönelik tacizler ve işten çıkarma işlemleri devam etmektedir.

MWIA, Dünya Tabipler Birliği (WMA) ve Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi’nin (CPME) TTB yöneticilerine yönelik tacize son verilmesi ve işlerinden çıkarılanların eski görevlerine iade edilmeleri yönündeki talebini tümüyle onaylamaktadır. MWIA, TTB’nin insan haklarını gözeten ve savaşa bağlantılı her tür şiddete son verilmesini talep eden mücadelesine tam destek vermektedir.

DTB ve CPME, dünya hükümetlerini TTB yöneticilerine yönelik hapis cezalarını kınamaya çağırdı

Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), tüm hükümetleri 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı basın açıklaması dolayısıyla verilen hapis cezalarını kınamaya çağırdı. DTB ve CPME’den Avrupa Birliği liderlerine gönderilen ortak açık mektupta da, bu protesto çağrısına destek vermeleri istendi. (21.05.2019)

DTB’den yapılan açıklamada, DTB Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber’in ifadelerine yer verildi. TTB’nin 11 eski yöneticisinin savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu söyledikleri için 39 aya varan sürelerle hapse gönderilmesini bir “skandal” olarak niteleyen Kloiber, “Açıklama doğrudan DTB’nin etik ilkeleri doğrultusundadır ve hekimlerin yaşamlarını insanlığın hizmetine adanmalarını gerektiren Hekimlik Andı’na uygundur. Bu açıklamayı “terör örgütlerinin propagandası” olarak nitelemek, ifade özgürlüğü ilkesiyle alay etmektir. Bütün dünya liderlerini TTB yöneticilerine yönelik bu utanç verici tutumu kınamak için bize katılmaya çağırıyoruz. Adalet, onların bu haksızlıktan derhal kurtulmalarını gerektiriyor.” dedi.

Üyelerini konuyla ilgili olarak ayrıntılı şekilde bilgilendiren CPME’den yapılan açıklamada ise, CPME Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery’nin konuya ilişkin şu açıklamasına yer verildi:

“Türk Tabipleri Birliği üyeleri şiddeti kınamış, insan haklarını ve barışı destekleyici mahiyette görüşlerini açıklamıştır. Bu bir suç teşkil etmediği gibi tıp mesleği etiğiyle tam uyum içindedir. Dolayısıyla, Türk yetkililere taciz ve sindirme girişimleri dahil olmak üzere TTB Merkez Konseyi üyelerine yönelik tüm suçlamalara son vermeleri çağrısında bulunuyoruz. Türkiye Hükümetini de sağlık hakkı, örgütlenme ve ifade özgürlüğü dahil olmak üzere insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmeye çağırıyoruz.”

AB liderlerine ortak açık mektup

DTB ve CPME’den Avrupa Komisyonu Başkanı Jean Claude Juncker, Avrupa Parlamentosu Başkanı Antonio Tajani, Avrupa Konseyi Başkanı Donald Tusk, Avrupa Birliği Dış İlişkiler ve Güvenlik Politikası Yüksek Temsilcisi Federica Mogherini ve Avrupa Konseyi Genel Sekreteri Thorbjørn Jagland’a gönderilen ortak açık mektupta da, söz konusu davanın Türkiye’de yetkili mercilerin TTB’yi hedef alan saldırılarından biri olduğuna dikkat çekildi.

DTB ve CPME’nin durumu başından bu yana izlediğine ve tıp etiğini savunan, sağlık hizmetlerinin herkes için erişilebilir olmasını öngören TTB’ye desteğini tekrar tekrar dile getirdiğine yer verilen mektupta, dava sonucunun ise bu temel ilkelere karşı duruşun daha da tırmanmasının bir işareti olduğu kaydedildi.

III.YÜKSEK ONUR KURULU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

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 2018– Haziran 2019 Dönemi'nde toplam 5 kez toplanmıştır. Bu toplantılar, 28-30 Eylül 2018, 23-25 Kasım 2018, 4-6 Ocak 2019, 1-3 Mart 2019 ve 10-12 Mayıs 2019 tarihlerinde olmak üzere üçer günlük olarak gerçekleştirilmiştir. Genellikle toplantıların 1 günü sözlü savunma / açıklama istemlerine ayrılmıştır.

TTB Yüksek Onur Kurulu, TTB'ye iletilen dosyaları bir ay içerisinde gündemine alabilmiştir. Birlikçi raporu beklenen 2 dosya ile birlikte 15 Mayıs 2019 tarihi itibarı ile 31 dosya görüşülme beklemektedir.

2016-2018 Döneminde, TTB Yüksek Onur Kurulu'nda toplam 221 dosya görüşülmüştür. Dosyaların görüşülmesi sonucu 304 hekim hakkında karar verilmiştir. Dosya ve hekimlerin tabip odalarına göre dağılımı **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Dosya ve Hekimlerin Tabip Odalarına Göre Dağılımı

Tabip Odası	Dosya Sayısı	Yüzde	Hekim Sayısı	Yüzde
İstanbul	85	38.46	111	36.52
İzmir	39	17.65	55	18.09
Ankara	28	12.67	41	13.48
Antalya	17	7.69	18	5.92
Adana	8	3.62	12	3.94
Bursa	8	3.63	8	2.63
Manisa	5	2.26	14	4.60
Mersin	4	1.81	4	1.31
Samsun	4	1.81	5	1.64
Kocaeli	3	1.36	5	1.64
Kayseri	3	1.36	3	0.98
Ordu	2	0.90	3	0.98
Eskişehir	2	0.90	3	0.98
Balıkesir	2	0.90	2	0.65
Tekirdağ	2	0.90	2	0.65
Adıyaman	1	0.45	9	2.96

Tabip Odası	Dosya Sayısı	Yüzde	Hekim Sayısı	Yüzde
Isparta	1	0.45	2	0.65
Aydın	1	0.45	1	0.33
Çanakkale	1	0.45	1	0.33
Denizli	1	0.45	1	0.33
Diyarbakır	1	0.45	1	0.33
Konya	1	0.45	1	0.33
Muğla	1	0.45	1	0.33
Toplam	221	100	304	100

Tabip odaları tarafından gönderilen dosya kapsamında disiplin işlemi yapılan hekim sayısı farklılık göstermektedir. Bu sayı geçtiğimiz dönem 1-9 arasında değişmiştir. Dağılım **Tablo 2** de gösterilmiştir.

Tablo 2: Dosyalarda ilgili hekim sayısının dağılımı.

Hekim Sayısı	Dosya Sayısı	Toplam Hekim Sayısı
1	174	174
2	29	58
3	10	30
4	4	16
5	1	5
6	2	12
9	1	9
TOPLAM	221	304

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda işlem yapılan 304 hekimin uzmanlık/çalışma alanlarına göre dağılımı **Tablo 3** 'te gösterilmiştir.

Tablo 3: Disiplin işlemi yapılan hekimlerin uzmanlık ve çalışma alanına göre dağılımı

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Sayı	%
Pratisyen	35	11.51
Kadın Hastalıkları ve Doğum	33	10.86
Genel Cerrahi	29	9.54
Mesul Müdür	22	7.24
Ortopedi ve Travmatoloji	18	5.92
Göz Hastalıkları	17	5.59

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Sayı	%
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	15	4.93
Kardiyoloji	15	4.93
İç Hastalıkları	13	4.28
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	11	3.62
Kulak Burun Boğaz	11	3.62
Uzmanlık Öğrencisi (Asistan)	9	2.96
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	9	2.96
Beyin ve Sinir Cerrahisi	9	2.96
Kalp ve Damar Cerrahisi	8	2.63
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	6	1.97
Nöroloji	5	1.64
Radyoloji	5	1.64
Üroloji	4	1.32
Deri ve Zührevi Hastalıkları	4	1.32
Çocuk Cerrahisi	3	0.99
Aile Hekimliği	3	0.99
Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2	0.66
Göğüs Hastalıkları	2	0.66
Gastroenteroloji	2	0.66
Hematoloji	2	0.66
Tıbbi Patoloji	2	0.66
Romatoloji	1	0.33
Tıbbi Onkoloji	1	0.33
Halk Sağlığı	1	0.33
Hava ve Uzay Hekimliği	1	0.33
Radyasyon Onkolojisi	1	0.33
Tıbbi Biyokimya	1	0.33
Algoloji	1	0.33
Acil Tıp	1	0.33
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	1	0.33
Adli Tıp	1	0.33
TOPLAM	304	100

Tabip odaları yakınma, bildirim veya resen disiplin işlemini başlatabilmektedir. Şikayet eden veya bildirimde bulunanlar hasta, hasta yakını, hekim, kurum veya kuruluşlar olabilmektedir. 6 hekim hakkında tabip odalarımız resen disiplin süreci başlatmıştır. Birçok dosyada birden fazla şikayetçinin bulunduğu gözlenmiştir. Disiplin işlemini başlatan unsurların dağılımı aşağıda gösterilmektedir.

Tablo 4 : Disiplin İşlemi Başlatma Nedenleri

Şikayetçi	Sayı	%
Kurum	84	27.63
Hasta	47	15.46
Hasta, Kurum	37	12.17
Hasta Yakını	37	12.17
Hekim	32	10.53
Bildirim	26	8.55
Kuruluş	14	4.61
Hasta Yakını Kurum	12	3.95
Resen	6	1.97
Hekim, Kurum	4	1.32
Hekim, Kurum, Kuruluş	3	0.99
Hekim, Hasta Yakını	2	0.66
TOPLAM	304	100

TTB Yüksek Onur Kurulu'nun 304 hekim hakkında verdiği kararların dağılımı **Tablo 5**'te gösterilmiştir.

Tablo 5. TTB Yüksek Onur Kurulu kararları dağılımı

Karar Türü	Hekim Sayı	%
Onama	205	67.43
Bozma	77	25.33
Usul, Eksik inceleme	48	
Esas	29	
Kısmen Onama Kısmen Bozma	2	0.66
Yeni Oluşturulan Karar	18	5.92
İade	2	0.66
Toplam	304	100

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
Soruşturmaya gerek yok	35
Cezaya gerek yok	66
Uyarı cezası	10
Para cezası	57
Para + Uyarı	11
Meslekten Geçici Süre Men	28
15 gün men	14
15 gün men +para cezası	4
20 gün men	1
1 ay men	6
3 ay men	3
Toplam	207

Oda onur kurulları tarafından hekimler hakkında verilen kararların % 25.33 ü çeşitli nedenlerle bozulmuştur. Usul eksiklikleri ve eksik inceleme nedenleri ile 48 hekim hakkında verilen kararlar bozularak dosyaları odalara iade edilmiştir. 29 hekim ile ilgili oda onur kurullarınca verilen kararlar ise esastan bozulmuştur. 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
Soruşturmaya gerek yok	3
Cezaya gerek yok	12
Uyarı cezası	22
Para cezası	16
Uyarı+Para	1
15 gün men	14
3 ay men	7
6 ay men	2
Toplam	77

Tablo 8: TTB Yüksek Onur Kurulu'na bozulan dosyaların tabip odalarına göre dağılımı

Tabip Odası	Hekim Sayısı	Bozulan Karar	%
İstanbul	111	13	11.71
İzmir	55	8	14.55
Ankara	41	14	34.15
Antalya	18	6	33.33
Adana	12	4	33.33
Adıyaman	9	9	100
Bursa	8	4	50
Kocaeli	5	2	40
Samsun	5	4	80
Ordu	3	3	100
Kayseri	3	3	100
Balıkesir	2	2	100
Tekirdağ	2	1	50
Denizli	1	1	100
Aydın	1	1	100
Gaziantep	1	1	100
Muğla	1	1	100
Toplam		77	

Yüksek Onur Kurulu Oda Onur kurulu kararını kaldırarak karar tesisi ettiği 18 hekim hakkındaki karar yukarıdaki tabloya dahil edilmemiştir.

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların inceleme aşamasında 17 kişinin sözlü savunma ya da açıklama talebi olmuştur. Bu dönem içinde 12'si disiplin işlemi yapılan hekim ve 5 şikayetçi olmak üzere toplam 17 kişinin sözlü savunma ya da açıklamaları dinlenmiştir.

Görüşülen dosyaların 186'sı TTB Yüksek Onur Kurulu'na ilk kez, 31'i ikinci kez ve 4'ü ise üçüncü kez gelmiştir. 304 hekim hakkında verilen kararların %96.71'i oybirliği, 10 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

İtiraz	Dosya Sayısı
Hekim	156
Şikayetçi	120
Hekim+Şikayetçi	14
Resen inceleme	14
Toplam	304

TTB Yüksek Onur Kurulu toplam 28 hekim için verilen geçici süre ile meslekten men cezasını onaylamıştır.

Tablo 10 : Meslekten geçici süre ile men cezası alan hekimlerin çalışma alanlarına göre dağılımı.

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Meslekten Geçici Alıkoyma Cezası Alan Hekim Sayısı
Kadın Hastalıkları ve Doğum	5
Genel Cerrahi	3
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3
Pratisyen	3
Beyin ve Sinir Cerrahisi	2
Kardiyoloji	2
Üroloji	2
Ortopedi ve Travmatoloji	2
İç Hastalıkları	2
Mesul Müdür	1
Plastik ve Rekons. Cer	1
Nöroloji	1
Göz Hastalıkları	1
Toplam	28

Meslek örgütümüzde yürütülen disiplin soruşturma ve kovuşturma süreçlerinin işlevselliğini arttırmak ve tabip odaları tarafından yapılan disiplin işlemlerinin usul yönünden geliştirilmesine katkıda bulunmak amacıyla **TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu** isimli bir kitap yayınlanarak bütün odalarla paylaşılmıştır.

17.11.2018 tarihinde YOK üyeleri Dr Taha Karaman ve Dr Naki Bulut'un katılımı ile Antalya'da Tabip Odası Onur ve Yönetim Kurulu üyelerine yönelik "TTB Disiplin Süreci" konusunda deneyim paylaşımı toplantısı gerçekleştirilmiştir.

IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI

TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

I. GİRİŞ

Bu çalışma raporunun kapsadığı Mayıs 2018-Mayıs 2019 dönemi, önceki dönem olduğu gibi hem ülkemiz hem de TTB'deki hukuki faaliyetler açısından olağanüstü bir dönem oldu.

15 Temmuz 2016 Darbe girişiminden sonra OHAL ilanı sonrasında gündemimize eklenen “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 ağır hukuka aykırılıklar bu dönemde de devam etti.

Üstelik bu dönemde söz konusu hukuka aykırı uygulamaların bir kısmı “yasa” teklifi olarak sunuldu ve yasalaşması ne yazık ki engellenemedi.

Ülkemizde her alanda kuralsızlık ve keyfiliğin derinleştiği, hukukilik denetimi ile görevli yargı organları tarafından verilen hukuka aykırı kararlar ile adaletsizliğin katlanılmaz boyutlara vardırıldığı bir zaman dilimi oldu.

Bu ortamda, Türk Tabipleri Birliği hukukçularının geçtiğimiz bir yıl içinde yaptığı işlerden önemli bulduklarımızı paylaşıyoruz.

II.YASA ÇALIŞMALARI

1. 15.11.2018 tarihinde kabul edilen 7151 Sayılı Torba Yasa'nın TBMM Sağlık Komisyonundaki görüşmelerine katılarak, idare tarafından sakıncalı bulunan hekimlerin mesleki yetkilerinin kısıtlanması, odaların ikincil mesleki çalışmalarda değerlendirme yapma yetkilerinin ortadan kaldırılması, aile hekimlerinin çalışma koşulları, yan dal uzmanlık eğitimine başlama şartları, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mütüevelli Heyeti oluşumu ve Kamu Özel İşbirliği modeliyle yaptırılan işlerde hizmet bedeli başta olmak üzere bu Yasa Teklifiyle düzenlenen konulara ilişkin Türk Tabipleri Birliğinin görüş ve düşünceleri aktarılmış, kısmen düzeltmeler yapılması sağlanmış ve yasalaşmasından sonra da Anayasa'ya aykırılığının ileri sürülmesine katkıda bulunulmuştur. Teklifin kanunlaşması üzerine 14.11.2018 tarihinde Birleşmiş Milletlere şikayet başvurusu yapılmış, Birleşmiş Milletler ilgili özel raportörlerine Yasa ile gerçekleştirilen hak ihlallerine ilişkin bilgi notu hazırlanıp gönderilmiş, Avrupa Konseyi'ne Kanunun evrensel hukuk normlarına aykırılığı üzerine başvuru yapılmış, bu başvurular bilgi edinilmesi ve takibi amacı ile ayrıca hazırlanan

bilgi notu ekinde Dünya Tabipler Birliği ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi ile paylaşılmıştır.

2. 25.07.2018 tarihinde kabul edilen 7146 sayılı Torba Yasa'nın TBMM Plan ve Bütçe Komisyonundaki görüşmelerine katılarak emekli hekimlere verilecek ilave ödeme, fiili hizmet süresi zammı ve sağlık turizmi alanında faaliyet göstermek üzere Sağlık Bakanlığı tarafından şirket kurulması başta olmak üzere bu Yasa Teklifiyle düzenlenen konulara ilişkin Türk Tabipleri Birliğinin görüş ve düşünceleri aktarılmıştır.

III. YÜRÜTÜLEN DAVALAR

A) Merkez Konseyi'nin gözaltına alınması ve görevden alınması için dava açılması

3. Merkez Konseyi'nin 24 Ocak 2018 günü, savaş ve çatışmaların halk sağlığı üzerinde yarattığı olumsuz etkilere dikkat çeken açıklaması sonrasında Cumhurbaşkanı ve bazı bakanların hedef gösteren, suçlayan açıklamalarını takiben 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 bırakılmışlar; ardından 11 Merkez Konsey üyesi hakkında terör propagandası yapmak ve halkı kin ve düşmanlığa tahrik etmek suçlamasıyla dava açılmıştır.

Bu davada, soruşturmanın genişletilmesine ilişkin taleplerimiz, savunma hakkı gözetilmeksizin bütünüyle reddedilmiş; Cumhuriyet Savcısı sorgu ve savunmaları dinlemeden, önceden hazırladığı mütalaasını ilk duruşmada sunmuştur. Mahkeme, Türk Tabipleri Birliği'nin 01.09.2016 tarihinde Dünya Barış Günü sebebiyle yayınladığı mesaj ve 24.01.2018 tarihinde yayınladığı "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" başlıklı açıklaması nedeniyle Merkez Konseyi üyelerine, halkı kin ve düşmanlığa tahrik etme suçlamasıyla iki kez 10'ar ay hapis cezası; bir Merkez Konsey üyesine 2014 yılında sosyal medyadaki üç paylaşımı sebebiyle ayrıca terör propagandasından 18 ay 22 gün hapis cezası vermiştir. Bu cezaların ertelenmesi ya da hapis cezasına seçenek yaptırımların uygulanması yoluna gidilmemiştir. (Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi 2018/361 E.)

Hukuki değerlendirmeye açıklanması mümkün olmayan bu Karar'ın ortadan kaldırılması için istinaf başvurusu yapılmıştır. İstinaf incelemesi Ankara Bölge Adliye Mahkemesi tarafından yapılacaktır.

4. Merkez Konsey'in Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesi yargılamasında Cumhuriyet Savcısı'nın görevini hukuka, görevinin gereklerine aykırı yapması, Ankara Cumhuriyet Başsavcısı'nın Savcının değiştirilmesine dair yaptığımız yazılı başvurumuz uyarınca gerekli işlemleri yapmaması nedeniyle, haklarında inceleme ve soruşturma açılması istemi ile 2.5.2019 tarihinde Hakimler Savcılar Kurulu Başkanlığı'na şikayette bulunulmuştur.
5. TTB Merkez Konseyi'nin Barış talep eden basın açıklaması nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından 6023 sayılı Kanunun Ek-2.madde kapsamında görevine son verilmesi istemiyle açılan dava, bu arada Merkez Konsey seçimleri yenilediğinden karar verilmesine yer olmadığı kararı ile sonuçlanmıştır. (Ankara 7. Asliye Hukuk Mahkemesi E.2018/82)
6. Basın açıklaması nedeniyle gözaltına alınan Merkez Konsey üyelerinden Dr.Şeymus Gökalp'in Merkez Bankasındaki hekimlik görevine son verilmiştir. İşe iade istemiyle açılan dava, çalışma ilişkisinin hizmet sözleşmesi olmadığı gerekçesiyle reddedilmiştir. Gerekeçeli Karar tebliğ edildiğinde istinaf yoluna başvurulacaktır. (Diyarbakır 6.İş Mahkemesi E. 2018/16)

7. Sözkonusu açıklama nedeniyle Merkez Konsey üyelerinden aile hekimliği görevini yürüten Dr.Selma Güngör ve Dr.Yaşar Ulutaş'ın aile hekimliğinden ve Devlet memurluğundan çıkartılmaları, Dr.Bülent Nazım Yılmaz'ın devlet memurluğundan çıkarılması için Sağlık Bakanlığı tarafından istenen savunmalara, Prof. Dr. Taner Gören ve Prof. Dr. Raşit Tükel hakkında İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü, Prof. Dr. Sinan Adıyaman hakkında Ankara Üniversitesi Rektörlüğü, Prof. Dr. Funda Obuz hakkında 9 Eylül Üniversitesi tarafından başlatılan soruşturmalara itiraz ve savunma dilekçeleri hazırlanmıştır. Adıyaman, Tükel ve Gören hakkında yürütülen soruşturmalar sonuçlanmış ve disiplin cezası verilmesine yer olmadığı kararları verilmiştir.
8. Funda Obuz'a açıklama nedeniyle bir yıl sonra soruşturma açan Dokuze Eylül Üniversitesi Rektörlüğü, pasaportunun iptali için İçişleri Bakanlığı'na bildirimde bulunmuş, bu işlemin geri alınması için yapılan başvuruya olumlu yanıt verilmediği için idare mahkemesinde iptal davası açılmıştır.
9. Ayrıca Merkez Konsey üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş'ın iki ay süreyle görevinden uzaklaştırılması işleminin iptali istemiyle dava dilekçesi hazırlanmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Adana 2. İdare Mahkemesi 2018/218 e. Sayılı kararı ile davanın reddine karar vermiştir. Bu karara karşı istinaf başvurusu da Konya Bölge İdare Mahkemesi tarafından reddedilmiştir.
10. Merkez Konsey üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş'ın aile hekimliği sözleşmesinin feshi işleminin iptali istemiyle dava açılmıştır. Yürütmenin durdurulması istemimiz ve bu karara karşı yapılan itiraz reddedilmiştir. Duruşma günü beklenmektedir.(Adana 2. İdare Mahkemesi 2018/1063 E.)
11. Merkez Konsey üyelerinden Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesinin feshi işleminin iptali istemiyle dava açılmıştır. Yürütmenin durdurulması istemimiz ve bu karara karşı yapılan itiraz reddedilmiştir. Duruşma günü beklenmektedir.(Ankara 3. İdare Mahkemesi 2018/1720 E.)

B) Olağanüstü Hal Uygulamaları Hakkında Hazırlanan ve Yürütülen Davalar

12. Cumhurbaşkanlığı tarafından 25.10.2018 tarihli ve 30576 sayılı RG'de yayımlanan Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin ilk defa ve yeniden atanacaklara ilişkin düzenlemeler ile tanımlara ilişkin düzenlemelerin iptali için dava açılmış, yürütmeyi durdurma talebinin davalı idarenin savunmasından sonra görüşülmesine karar verilmiştir.(Danıştay 10. Daire 2018/10313).
13. 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.
 - a. Dava sürecinde henüz olumlu bir karar verilmemiş iken, hekimin ataması yapılmış; Hekimin talebi üzerine davadan vazgeçilmiştir. Ankara 4. İdare Mahkemesi E.2018/965
 - b. Sağlık Bakanlığı ve emniyet birimlerinden gelen yazılardan sonra güvenlik soruşturmasının hukuki denetimi için Mahkeme ek araştırmalar yapmakta, yazışma sonuçları beklenmektedir. Ankara 9.İdare Mahkemesi E.2018/816

14. 19.07.2018 itibariyle olağanüstü halin sona ermesi üzerine kişinin ihraç edildiği kadroya atanmasının yapılması ile kamu görevinden ihraç nedeniyle açıkta geçirdiği döneme ilişkin her türlü özlük ve mali haklarının iadesi için kurumlarına başvuru yapılmış, başvuruların reddi üzerine örnek niteliğinde 14 hekim adına dava açılmış ve hali hazırda davalar ilk derece aşamasında yürütülmektedir
15. 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 kapsamda idari yargı yolu tükenen üç dosya hakkında Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuruda bulunulmuştur. Ayrıca hekimler adına OHAL Komisyonuna da başvurular yapılmıştır. Komisyon bu başvuruları henüz görüşmemiştir.
16. 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 29.6.2018 tarihinde Danıştay'ın görevli olduğuna dair karar verilmiş, Danıştay'dan duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
17. 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 14. 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 yapılmış, Anayasa Mahkemesi'nin başvurunun kabul edilemez şeklindeki kararı üzerine 22.3.2019 günü AİHM'e başvurulmuştur. Geri kalan iki dosyada da red kararı verildiğinde Anayasa Mahkemesi'ne gidilmiş, bir dosyada ise ilk derece mahkemesi henüz karar vermemiştir.
18. KHK ile ihraç edilen hekimlerin yurtdışına seyahat yasağı getirilerek pasaportlarının iptal edilmesi işlemine karşı iptal davası dilekçesi örneği hazırlanmış, 5 adet örnek dava yürütülmektedir. Bu dosyalardan iki tanesinde istinaf aşamasıyla birlikte davanın reddine karar verilmiş, bu dosyalarda Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yoluna gidilmiştir. Red kararı verilen bir diğer dosya İzmir İstinaf Mahkemesi'nde görüşülmeyi beklemekte, iki dosyada ise ilk derece mahkemesinin duruşma günü beklenmektedir.
19. KHK ile ihraç edilen hekimlerin güvenlik soruşturması nedeniyle kamu görevine başlatılmaması veya güvenlik soruşturmalarının uzatılması işlemlerine karşı 2 farklı örnek dava dilekçesi hazırlanmıştır.
20. KHK ile ihraç edilen hekimlerden emeklilik için gerekli koşulları taşıyanlardan emekli sandığı dışında sosyal sigortası bulunduğu gerekçesi ile emekli ikramiyesi ödenmemesi işlemine karşı 8 adet dava yürütülmekte, bir başvurunun sonucu beklenmektedir. Bu davaların tamamının ilk aşaması sonuçlanmış, emekli ikramiyelerinin ödenmesine karar verilmiştir. İkramiyelerin ödenmesine ilişkin hukuki girişimler yapılmış ve büyük oranda ödemeler yapılmıştır

21. 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.)
22. 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. İki hekim tarafından yürütülen hukuki sürece destek sunulmaktadır.
23. 18 Temmuz 2018 tarihinde OHAL'in son ermesinin ardından, kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmesi için kurumlarına başvuru dilekçesi örneği hazırlanmış, bir kısım hekim adına başvurular yapılmış ve reddi üzerine 12 adet iptal davası açılmıştır. Davalar henüz ilk derece aşamasında olup sonuçlanmamıştır.
24. OHAL komisyonu tarafından kamu görevinden ihraç işleminin ortadan kaldırılması ve görevine iade edilmesi talebi reddedilen hekimler için örnek dilekçe hazırlanmış ve taleplerini iletenlerle paylaşılmıştır.

C) Nöbet, Çalışma Süresi, Çalışma Koşulları Hakkında Davalar

25. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan, **kamu ve özel sağlık kuruluşlarında mesai saatleri dışında da hizmetine ihtiyaç duyulabilen sağlık personelinin en kısa sürede sağlık kuruluşuna ulaşması gerektiği; normal ulaşım şartlarında 30 dakika içinde sağlık kuruluşunda bulunmasının zorunlu olduğu**, bu zorunluluğa aykırı hareket edenlerin ilgili mevzuatına göre idari ve disiplin işleminin yapılacağı belirtilen 2018/28 sayılı genelgenin iptali için dava açıldı. (D.15.D.2018/5017 E.)
26. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "E-Reçete Uygulaması" konulu 15/05/2018 günlü, 2018/2 sayılı Genelge'nin iptali için dava açıldı. Yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verildi. (D.15.D.2018/2572 E. devir sebebiyle D.10.D,2019/8163 E.)
27. 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 kararlar Daire iptali istenen genel yazının, Radyoloji uzmanlarının ve çalışma saatlerinin tespitine yönelik olduğu ve hazırlık işlemi niteliği taşıdığı gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir. Bu karar 12.12.2013 tarihinde temyiz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, 17.2.2016 tarih ve 2016/285 K. Sayılı kararlar 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.
28. Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından ortaklaşa açılan bir dava ile **Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Per-**

sonle 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)

29. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı veril**en 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. Bu talebin reddine dair karar üzerine bozmaya uyan Mahkemece dava konusu işlem iptal edilmiştir. Davalı idare bu kararı temyiz etmiş, temyize yanıt verilmiştir. (Ankara 8. İdare Mahkemesi 2015/2699 E.-bozma üzerine 2018/1775))
30. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı veril**en 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. Mahkeme bozmaya uyararak dava konusu işlemi iptal etmiştir. Davalı idare bu kararı temyiz etmiş, temyize yanıt verilmiştir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 2015/2550 E. bozma üzerine 2018/1049)
31. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı veril**en 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 istemi reddedilmiştir. (Ankara 17. İdare Mahkemesi 2015/3153 E.) Mahkeme bozmaya uyararak dava konusu işlemi iptal etmiştir. Davalı idare bu kararı temyiz etmiş, temyize yanıt verilmiştir. (Ankara 17. İdare Mahkemesi 2018/1439)
32. Branşında tek hekim olan iki ayrı uzman hekime hukuksal destek verilerek, sürekli icap nöbeti verilmesine dair işlemin iptali davası açılmıştır. Duruşmaları yapılan davalarda davanın reddine karar verilmiştir. (Tokat İdare Mahkemesi'nin 2017/498 ve 2017/497 sayılı dosyaları) Davacılarından birisi adına Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur.

33. Kastamonu Cide Devlet Hastanesinde branşında tek hekim olan uzman hekime hukuksal destek verilerek, sürekli icap nöbeti verilmesine dair işlemin iptali davası açılmıştır. Yürütmenin durdurulması istemimiz ve bu karara itirazımız reddedilmiştir. (Kastamonu İdare Mahkemesi 2019/311)

D) Atama Nakil - Geçici Görevlendirme İle İlgili Davalar

34. 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, dilekçelerin teatisi aşaması tamamlanmış, duruşma günü verilmesi beklenmektedir. Diğer yandan Yönetmeliğin dava konusu hükmü 2/3/2018 tarih ve 30348 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle değiştirilmiştir. (D.2.D. 2017/1875 E.)
35. 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 tanımı ile eş kamusal görevlisi olmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanmasını engelleyen kuralların iptali için dava açıldı. Eş kamusal 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)
36. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde 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 önce Danıştay 5. Daire’de (D. 5. D. 2016/5364 E.) sürmüştü; daha sonra yine devir olması sebebiyle halen Danıştay 2. Dairede incelenmektedir. (D.2.D. 2016/7250)
37. 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.

38. 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 şiddete 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.
39. 22.10.2009 tarih ve 27384 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** 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. Danıştay Savcı görüşü sunulmuştur. İDDK kararındaki bozma hükümlerine göre karar verilmesi beklemektedir. (Danıştay 5.Daire E. 2018/1814) (Eski esas no:2009/7695)

E) Sır Saklama-Mahremiyet Hakkı, Hekimlik Etik İlkelerinin Savunulması İle İlgili Davalar,

40. 20.10.2016 tarihinde 29863 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'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 da savunması alındıktan sonra; Yönetmeliğin hazırlanma sürecinde Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun değerlendirmesinin alınmamış olması sebebiyle Yönetmeliğin tamamının yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. (D.10. D. 2016/15953 devir sebebiyle D.15.D. 2018/844 devir sebebiyle D.10.D. 2019/7070 E.)
41. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'in yürütmesi Danıştay tarafından durdurulmuş iken Yönetmeliğin bir kısım maddele-

rinde 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 yayınlanmıştır. 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. Daire tarafından yapılan değerlendirme sonrasında "idarenin, yürütmenin durdurulması kararının gereğini yerine getirecek şekilde düzenleme yapması gerekirken, maddi ve hukuki koşullara göre uygulanabilir nitelikte olan bir yargı kararını aynen ve gecikmeksizin uygulamaktan kaçınarak, hakkında yürütmenin durdurulması kararı verilen Yönetmelikte kısmi değişiklikler yapılarak yürürlüğe konulmasında hukuka uygunluk bulunmadığı" gerekçesiyle Yönetmeliğin tamamının yürütmesi durdurulmuştur. Karara Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itiraz reddedilmiştir. (D.15.D. 2018/1490 devir sebebiyle D.10.D. 2019/7117)

42. 28.10.2017 tarihli ve 30224 sayılı R.G'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi Veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Dairesi'nin E.2017/4211 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Davada YD istemimiz reddedilmiş, 27.8.2018 tarihinde yaptığımız itiraz da kabul edilmemiş, 27.12.2018 günü dosyaya cevap dilekçesi sunulmuştur.
43. 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 Yönetmeliğin 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 9.10.2018 tarihinde düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.
44. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Psikiyatri ve Genel Cerrahi ABD'lerinden 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. Dosyalardan birinde İstinaf Mahkemesi red kararın onamış, bu karar üzerine 7.10.2018 günü Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuruda bulunulmuştur. Diğer dosyada ise İstinaf Mahkemesi'nin kararı beklenmektedir.
45. 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 "Cami 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.
46. SB Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün 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.

47. 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 kayıtlanmıştır. 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.
48. 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 aydınlatan 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. Yargıtay 5. CD E.2015/1213 sayılı dosyada beraat kararını eksik inceleme gerekçesiyle bozmuş, bu karara ilişkin bozmaya karşı beyanda bulunulmuştur. Dosyanın bozma kararı sonrası ilk duruşması 13.6.2019 günüdür
49. 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, dayanağı olmayan Genelge'nin iptal karar verilmiştir. Karar, İdare tarafından temyiz edilmeyerek kesinleşmiştir. (Danıştay 15. Daire 2015/2900 E. 2018/3876 K. 18.04.2018 t.)
50. 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, Savcı düşüncesi açıklandı (Danıştay 15. Daire 2015/6641 E.). Devir sebebiyle dosya Danıştay 10. Daire'ye gönderildi. 13.6.2019 tarihinde duruşması yapılarak karar verilecektir. (D.10.D. 2019/7254)
51. 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 15. D. 2015/6642 devir sebebiyle D.10. Daire 2016/572 E.)

52. 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 yargılama sonrası hekimin beraatine karar verilmiş, beraat kararı temyiz edilmeksizin kesinleşmiştir. (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

53. 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. Onaltı hekim akademisyenin ceza davalarının duruşmalarına katılmış, aşamalara ilişkin yazılı beyanlar sunulmuştur.
54. Şırnak ili Cizre ilçesinde sokağa çıkma yasaklarının uygulandığı dönemde acil sağlık hizmetine ihtiyacı bulunan hastalara ulaşip, sağlık kuruluşlarına götürmek üzere yola çıkan sağlık emekçilerine Mardin 3. Ağır Ceza Mahkemesi'nde açılan davada 28.9.2018 tarihinde iddianameye karşı yazılı beyan sunulmuş, ilk duruşmaya katılım sağlanmıştır. 26.12.2018 tarihli celsede ise tüm yargılananlar hakkında beraat kararı verilmiş ve karar kesinleşmiştir.
55. Doçentlik Jürisinde görevlendirilen bir hekim akademisyenin Jüri'ye alan dışından öğretim üyesi dahil edilmesi nedeniyle yaptığı itirazın reddedilmesi sonrasında usule aykırı oluşturulan jüriden çekilme hakkını kullanması nedeniyle verilen uyarı cezasının iptali için iptal davası açılmış, davanın reddi üzerine İstinaf Mahkemesine başvurulmuş olup istinaf incelemesi devam etmektedir.(Bursa 1. İdare Mahkemesi E.2017/1455, K.2019/4)
56. 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 müştekileri temsilen yargılamaya katılmış, duruşmalar takip edilmiş, yazılı beyanlarda bulunulmuştur. Mahkemenin eksik olan cezalandırma kararı 11.3.2019 günü temyiz edilmiştir. Firari Sanıklar hakkında verilen ayırma kararı üzerine bu sanıklarla ilgili yürütülen yargılamaya katılmaktadır.
57. 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 başvurulmuştur.

58. Bir hekim hakkında Van 2.Ağır Ceza Mahkemesi'nde açılan ceza davasının Yargıtay bozma kararının ardından ilk duruşmasına katılmış, 25.2.2019 tarihinde bozma kararına karşı direnme isteminde bulunulmuştur. Dosyanın duruşmaları takip edilmektedir.
59. 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 istemiyle 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.
60. 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. Mahkeme 31.10.2018 tarihinde işlemin iptaline karar vermiştir. 8.1.2019 tarihinde bu kararın uygulanması için idareye başvurulmuştur. Ayrıca idare 8.2.2019 günü İstinaf Mahkemesi'ne başvurmuş, bu isteme ilişkin yanıtlarımız 5.3.2019 günü dosyaya sunulmuştur.
61. 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 temsil eden 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 başvurulmuş, 16.12.2016 tarihinde idarenin temyiz istemine yanıtlar sunulmuş, İdari Dava Daireleri kararı bozmuştur. Bozma kararına karşı 15.4.2019 tarihinde karar düzeltme yoluna gidilmiştir.
62. 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 Danıştay 8. Dairesi'nin E.2015/8529 sayılı dosyasına kayıtlanmış olup, 10.6.2019 günü Savcılık görüşüne ilişkin beyanımız sunulmuştur. Dosyanın Danıştay duruşması 26.6.2019 tarihinde yapılacaktır.

63. 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. sayı 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 temyize yanıtlarımız da 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 ve esas hakkında savunmaya ilişkin dilekçeler hazırlanmış, 16.5.2018 tarihinde yapılan ilk duruşmaya katılmıştır. Bu dosyanın son duruşma tarihi 27.6.2019 günü olup, bu celsede esas hakkında yeniden karar verilecektir. 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.
64. 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.
65. 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 istemiyle 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.
66. **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 mahkemeler sebebiyle uzayan süreçte yargılama sürmektedir. Önümüzdeki duruşma 4.7.2019 tarihinde yapılacaktır. (Ankara 4.AĞCM 2014/154)

G) Hekimlik Mesleğinin Serbest İcrası, Çalışma hakkı, Özel Sağlık Kuruluşları, Mecburi hizmet İle İlgili Davalar

67. 01.03.2019 tarih ve 30701 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik’in bazı maddelerinin iptali için dava açıldı. (D.10.D. 2019/7850 E.)
68. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından, "27. Dönem Milletvekili Seçiminde aday adayı olmak için istifa eden personeller" konulu 06.06.2018 tarih ve 54718026 sayılı genel yazının iptali istemiyle dava açıldı. (D.15.D.2018/2220 devir sebebiyle D.10.D.2019/7103)
69. S.B tarafından 15.5.2018 tarihli ve 30422 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik’in bazı maddelerinin iptali için dava açıldı, k11.2018 tarihinde idarenin iddialarına karşı cevap dilekçesi sunuldu. (D.15.D 2018/2739 E.)
70. 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. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin düzenleme yönünden YD isteminin kabulüne diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 7.3.2019 tarihinde reddedilen bölümler yönünden YD itiraz isteminde bulunulmuştur.
71. 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 YD isteminin reddine karar verilmiş, 18.7.2018 tarihinde yaptığımız itiraz da reddedilmiştir.
72. 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 yürütmenin durdurulması istemini reddetmiş, 30 Mayıs 2018 tarihinde bu karara itiraz edilmiştir. İdari Dava Daireleri Kurulu 15.10.2018 tarihli kararı yürütmenin durdurulmasına ilişkin itirazımızın reddine karar vermiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
73. 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 bulunulmuş, itirazımız reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü beklenmektedir.

74. 25.8.2016 tarihli ve 29812 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin yandal uzmanı hekimlerin işe başlamasına, hekimlerin birden çok ilde çalışmasına ilişkin kuralların iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E. 2016/9615 sayılı dosyasında açılan davada 26.9.2018 tarihinde red kararı verilmiş, bu karar tarafımızca 15.2.2019 tarihinde temyiz edilmiştir.
75. SB tarafından 16.06.2016 tarih ve 29744 sayılı Resmi Gazete'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.
76. Sağlık Bakanlığı ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi arasında imzalanan "Afiliasyon protokollü"nü'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 kayıtlıdır. 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 isteminin kabulüne ve işlemin iptaline karar verilmiştir. Bu karara karşı 28.12.2017 tarihinde idare tarafından temyiz talebinde bulunulmuş, temyize yanıt verilmiş, Danıştay 10.Dairesi 17.4.2018 tarihinde idarenin temyiz isteminin incelenmeksizin reddine karar verilmiştir.
77. 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'nin E.2015/4886 sayılı dosyasında 26.9.2018 tarihinde TTB temsilcisine Planlama ve İstihdam Komisyonu'nda yer verilmemesine ilişkin düzenlemenin iptaline, Yönetmeliğin ek 6.maddesinin 2.fıkrasının yürürlükten kaldırılması nedeni ile karar verilmesine yer olmadığına, geri kalan istemler yönünden davanın reddine karar verilmiştir. 12.2.2019 tarihinde bu karar temyiz edilmiş, 26.3.2019 tarihinde ise idarenin iddialarına cevap verilmiştir.
78. 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 28.2.2018 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı 31.8.2018 tarihinde temyiz isteminde bulunulmuştur.
79. 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 verilen kararda yürürlükten kaldırılan maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, geri kalan maddeler bakımından davanın reddine karar verilmiştir. Karar 18.10.2018 tarihinde tarafımızca temyiz edilmiş, idarenin temyiz iddiaları 16.10.2018 tarihinde yanıtlanmıştır.

80. 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 aleyhe yönler bakımından temyiz edilmiş, idarenin temyiz dilekçesine yanıtlar sunulmuştur.
81. 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.
82. 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 açılmıştı. Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/11447 sayılı dosyada görülen davada özel hastanelere bu hastanede çalışan hekimlerin faaliyet gösterebileceği şekilde hastane binasının dışında "mua-yene 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. Temyiz istemleri reddedilmiş, 28.5.2019 tarihinde karar düzeltme istemine cevap verilmiştir.
83. 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.
84. 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 çalıştıkları gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir. Temyiz istemi İDDK'nın 09.10.2017 tarihli kararı ile reddedilmiş, KD isteminde bulunulmuştur.

85. 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.
86. 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.
87. 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.
88. 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.
89. 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.

90. 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, İdari Dava Daireleri, idareye yargılama giderlerine yükletilmesi yönünden kararı bozmuş, Sayın Savcılık da bu yönde dosyaya görüş sunmuştur. Savcılığın bu görüşü 28.12.2018 tarihinde yanıtlanmış, Danıştay 15. Dairesi E.2018/4834 sayılı kararı ile vekalet ücretine hükmetmeden dava açılırken ki masrafların tarafımıza yüklenmesine karar vermiştir.
91. 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 tesisi 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 yanıtlanmış, temyiz istemleri reddedilmiştir. 15.4.2019 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.
92. 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 kararla 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 reddedilmiş, idarenin temyiz istemi 9.10.2018 tarihinde yanıtlanmıştır.
93. 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.

94. 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 düzenlemeler yürürlükten kaldırıldığından hukuki yarar görülmediğinden temyiz yoluna başvurulmamıştır.
95. 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, muayenehanelerde yapılacak işlemleri sınırlayan kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. İDDK tarafından 18.12.2014 tarihli kararlar 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 kararlar reddedilmiştir. Bozma üzerine dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2017/3851 sayılı dosyasına kayıtlanmış, Daire tıbbi işlemler listesine ilişkin düzenlemeyi 29.3.2018 tarihinde bir kez daha iptal etmiş, idarenin temyiz dilekçesi 13.9.2018 tarihinde yanıtlanmıştır.
96. 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 bulunulmuş, temyiz dilekçesi yanıtlanmış, İdari Dava Daireleri bir madde yönünden bozma kararı vermiş, bu karara karşı 3.4.2019 günü karar düzeltme başvurusu yapılmıştır.
97. 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.
98. 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.
99. 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 Ya-

pılmasına 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.

100. 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.
101. 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..
102. 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 kararla temyiz istemini reddetmiştir.
103. 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı R.G.'deyayımlanarak 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.
104. 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı R.G.'deyayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali için Danıştay 10.Daire'si E.2009/6273 sayılı dosyasında kayıtlıkeni şbölümü 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 başvurulmuş, İdari Dava Dairelerinin iki madde yönünden bozma kararı üzerine 3.4.2019 günü karar düzeltme yoluna gidilmiştir.
105. 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı R.G.'deyayımlanarak 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.
106. 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 düşüncesi alındıktan sonra duruşma yapılarak karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 15. Daire 2015/7543)

107. 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. Temyiz istemimiz de reddedilerek karar kesinleşti. (Danıştay 15. Daire 2013/5558 E. 2015/7300 K.-İDDK 2016/2729 E. 2018/4264 K.)
108. 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. İdari Dava Daireleri Kurulu itirazların reddine karar vermiştir. Medikal Turizm Derneği isimli bir dernek davaya yanımızda katılma talebinde bulunmuş ise de dava sonucuna göre hakkı veya borcunun etkilenmesi şartı gerçekleşmediğinden talebi reddedilmiştir. Davanın esasına ilişkin inceleme sürmektedir. (D.15 E. 2017/2258 devir sebebiyle D.10.D. 2019/7111)
109. Sağlık Bakanlığı tarafından Türk Tabipleri Birliği Özel Ayakta Teşhis ve Tedavi Kuruluşları Yönetmeliği’nin iptali istemiyle açılan davada Danıştay 8. Dairesi, 6023 sayılı Yasanın verdiği yetkiyi aşar şekilde düzenleme yapıldığı gerekçesiyle Yönetmeliğin iptaline karar vermiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. (Danıştay 8. Dairesi 2015/9518)

H) Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi- Eğiticileri, Öğretim Üyeleri İle İlgili Davalar

110. SB tarafından 8.5.2018 gün ve 30415 sayılı R.G’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Dairesi’nin E.2018/2625 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimlerinin planlanması, yürütülmesi ve denetiminden sorumlu program yöneticisinin Başhekim tarafından belirlenmesine ilişkin düzenleme yönünden YD isteminin kabulüne diğer maddeler yönünden ise reddine karar verilmiş, karara 23.1.2019 tarihinde itiraz edilmiş, 15.2.2019 günü idarenin iddiaları cevaplanmıştır.
111. 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.

112. 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 gerekirken, 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. Dosyada duruşma günü beklenmektedir.
113. 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 istemi 25.12.2018 günü reddedilmiştir.
114. 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. 21.3.2018 tarihinde yapılan duruşmaya TTB temsilcileri ile birlikte katılmış, Yönetmeliğin 10. Maddesinin 3. Fıkrasının 2. cümlesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir.3.9.2018 tarihinde bu karar temyiz edilmiş, 28.9.2018 tarihinde idarenin iddialarına yanıt verilmiştir.
115. 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 28.2.2018 tarihinde karar verilmiştir. Yönetmeliğin 13/4. Maddesi yönünden iptaline, 12/2. Maddesinin 2. Cümlesinde yer alan "Bu sınavlara girebilmek için adayın sınavlara başvuru sırasında mesleğini yapmaya yetkili olması şartı aranır" kuralı yönünden karar verilmesine yer olmadığına, diğer iptali istenilen maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. 18.7.2018 tarihinde bu karar tarafımızca temyiz edilmiştir.
116. 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 verilmiştir. İtiraz sonucunda İDDK Yükseköğretim olan tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi 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 vermiş-

tir.8.5.2017 tarihinde savcı düşüncesine beyanlar sunulmuştur. 7.6.2017 günlü kararlar dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir. 1.11.2017 tarihinde bu karar idare tarafından temyiz edilmiş, bu istem İdari Dava Daireleri tarafından 26.12.2018 günü reddedilmiştir.

117. 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.
118. 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 28.11.2018 tarihli kararıyla istemimizi reddetmiştir. Bu karar 15.2.2019 tarihinde temyiz edilmiştir.
119. 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.
120. 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 yapmış, Mahkeme istinaf istemini reddetmiş, karar kesinleşmiştir. (Ankara Bölge İdare Mahkemesi 12.İdari Dava Dairesi E.2018/590, K.2018/1071)
121. 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 ve karar düzeltme taleplerimiz de reddedilerek karar kesinleşmiştir. (Danıştay 8.Daire 2008/11112 E. 2010/2959 K.)
122. **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 Karara, 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 verilmiş; temyiz incelemesinde de Karar onanarak kesinleşmiştir. (Danıştay 8. Daire 2011/103 E. 2015/12462 K. - İDDK 2016/1544)
123. **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 değişiklikle uyumsuzluğun esaslı ortadan 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 gerekçeyle onama kararı vermiş; karar düzeltme istemi de reddedilerek karar kesinleşmiştir. (Danıştay 8. Daire 2011/6461 2013/8952 K. - İDDK 2014/3184 E. 2017/2501 K.)
124. 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 edilmiştir. Temyiz sonucu beklenmektedir. (Danıştay 15. Dairesi 2014/9560 E.)
125. 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. Bozma üzerine Daire tarafından bozmaya uyularak iptal kararı verilmiştir. Davalı idare kararı temyiz etmiş, tarafımızdan temyize yanıt verilmiştir. (Danıştay 10. Dairesi 2009/3991 E. bozma ve devir ile Danıştay 15. Dairesi 2018/30)

126. 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. Temyiz başvurumuz reddedilmiştir.(Danıştay 10. Dairesi 2011/10455 E. iken devir ile Danıştay 15. Daire 2013/14349)
127. 09.03.2019 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin hukuka aykırı düzenleme içeren hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. (Danıştay 10. Daire 2019/8140)

İ) Sağlık Kuruluşlarının Standartları-Teşkilatı ile Taşeronlaştırma / Hizmet Satın Alma İle İlgili Davalar

128. 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. 18.2.2019 tarihinde Savcılık görüşüne beyanlarımız sunulmuş, 26.3.2019 günü duruşmasına girilmiştir. Kararın verilmesi beklenmektedir.
129. 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.
130. 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 ağları 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 referans 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 Ta-

bipleri 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

131. 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 28.11.2018 tarihinde kişisel verilerle ilgili iki madde iptal edilmiş, geri kalan istemlerimizin reddine karar verilmiştir. Bu karar 6.5.2019 tarihinde temyiz edilmiştir.
132. 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 temyiz, 18.4.2019 tarihinde karar düzeltme yoluna başvurulmuştur.
133. 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.
134. 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.
135. 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.
- 136.** 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 dos-

yada 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.

137. 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)
138. **Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinin** 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 işitme 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 bulunulan KD istemi reddedilmiştir. Dosyada 4.12.2018 tarihli Savcılık düşüncesine ilişkin beyan sunulmuş, karar beklenmektedir.
139. **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.

140. 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 uygulanmama-yağının 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 "Ayaktan 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. Söz konusu Karar Maliye Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş ve tarafımızdan temyize yanıt verilmiştir; temyiz incelemesi sürmektedir. (**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.)

K) Halk Sağlığı, Çevre, Gıda Sağlığı, İşyeri Hekimliği İle İlgili Davalar

141. Reklam Kurulu'nun 11.08.2015 gün ve 239 sayılı toplantısında alınan Akkuyu Nükleer Güç Santrali A. Ş'nin muhtelif mecralarda yayınlanan reklamlarının 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 edilmiş, her ik temyiz istemi de reddedilmiştir. 9.1.2018 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.
142. 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 ocağında, 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.

143. 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 sunulmuş, istemimizin reddi üzerine 28.9.2018 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur. Bunun üzerine 15.10.2018 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmuştur.
144. 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 tarihindeki duruşmanında ardından kısmen kabul kısmen red kararı verilmiş, 3.9.2018 tarihinde bu karar temyiz edilmiştir.
145. 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, bilirkişi tespit edilme süreci devam etmekte olup sonrasında keşif ve bilirkişi incelemesi yapılacaktır. (Sivas İdare Mahkemesi E.2018/290)

146. 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.

147. 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.
148. 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 kararlarla Daire kararını onamıştır. Bu karara karşı 11.10.2017 tarihinde KD isteminde bulunulmuştur.
149. 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)
150. 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 yapılan duruşmadan sonra işlemin iptaline karar verildi. Karara yönelik Çalışma Bakanlığı'nın istinaf talebi de reddeilerek Karar kesinleşti. (Ankara 13. İdare Mahkemesi 2017/1273 E. 2018/853 K. Ankara BİM 12.İDD 2018/1373 E. 2018/1635 K.)
151. 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)*
152. 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, Savcı düşüncesine cevap verilmiş olup 30.05.2019 tarihinde yapılacak duruşma sonrasında karar verilmesi beklenmektedir. (D.10. D. 2014/324 E.)

153. 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 karar 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.)
154. 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 Kanununun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanununun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanununun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanununun 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.)
155. 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. Dava sonunda, adı geçen sanık, belgede sahtecilik suçundan 2 yıl, kamu kurumu aleyhine dolandırıcılık suçundan 1,5 yıl olmak üzere toplam 3,5 yıl hapse mahkum edilmiştir. Karar sanık tarafından istinaf edilmiştir, incelemesi Ankara BAM’da sürmektedir. (Ankara 5. AĞCM 2016/223 E. 2019/82 K.)
156. 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 davası sonunda Sanığın, diploması olmadığı halde doktor gibi davranarak hasta tedavi ettiği anlaşıldığından eylemine uyan 1219 Sayılı Kanununun 25. Maddesi gereğince takdiren 2 yıl 6 ay hapis ve 10 gün adli para cezası ile cezalandırılmasına, erteleme talebinin reddine karar verilmiştir. Karar sanık tarafından istinaf edilmiştir, incelemesi Ankara BAM’da sürmektedir. (Ankara 29. ACM 2017/1068 E. 2018/847 K.)

L) Mesleki Sorumluluk ve Performansa Dayalı Ödeme, Aylıklar ile İlgili Davalar

157. 28.08.2012 gün ve 28395 sayılı RG'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına ilişkin 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.
158. 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 başvurulmuş, istemimiz reddedilmiş, bunun üzerine 11.3.2019 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.
159. 19.09.2012 gün ve 28416 sayılı RG'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin 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.
160. 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 kararlar 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. 15.2.2018 tarihinde her iki temyiz istemi de İDDK'nın E. 2015/1290 sayılı dosyadan reddedilmiştir. 14.8.2018 tarihinde bu kararın düzeltilmesi istenmiş ve idarenin istemine yanıt verilmiştir.
161. 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)

162. Süt izninde döner sermayeden ek ödeme yapılmayacağına ilişkin işlemlerin iptali iste miyle açılan dava, düzenlemenin Kanun hükmüne uygun olduğu gerekçesiyle reddedil di. Karara karşı temyiz isteminde bulunuldu, incelemesi sürmektedir. (D.11 - 2016/4431 E. 2018/2504 K.)

M) Sağlıkta Şiddet İle İlgili Davalar

163. 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 katıl ma istemini kabul etmiştir. Hekime yönelik saldırının yaralanmanın basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte olmadığını bilirkişi raporu ile tespit edilmesi üzerine görevsiz lik kararı vermiştir. Dosya Ağrı 1.Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2013/249 sayılı dosyası na kayıtlı olarak görülürken Mahkeme TTB'nin davaya katılmasına ilişkin kararı kaldır mıştır. 18.2.2014 tarihinde sanığın kasten yaralama suçundan 1 yıl 8 hapis cezası ile ce zalandırılmasına, bu cezanın ertelenmesine, hakaret suçunda ise para cezası ile cezalan dırılmasına karar verilmiştir. Hakaret suçu yönünden ağırlaştırıcı nedenin uygulanma ması, 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 kar rar taleplerimiz doğrultusunda bozulmuştur. Bozma kararı sonrasında Asliye Ceza Mah kemesi tarafından kasten yaralama suçu yönünden 2 yıl 6 ay hapis cezası ile cezalandır ılmasına HAGB uygulanmamasına ve cezanın ertelenmemesine, hakaret suçu yönün den ise 11 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına ve HAGB uygulanmasına karar verilmiştir. Sanık tarafından bu karar 2.2.2016 günü temyiz edilmiş, iddialarına yanıt verilmiştir. Yargıtay kararının sonucu beklenmektedir.
164. Dr. Kâmil Furtun'un 29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun Göğüs Hastalıkları Hastanesinde görev başındayken İsmail Koyun isimli bir kişi tarafından öldürülmesi üzerine açılan da vaya 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 edilmiş, Yargıtay tarafından onanarak kesinleşmiştir. (Samsun Ağır Ceza Mahkemesi 2015/320 E. 2015/415 K. Yargıtay 1.CD 2017/2434 E. 2018/2643 K.)
165. Dr.Kamil Furtun'un öldürülmesiyle ilgili olayda görevlerini ihmal eden kamu görevlileri hakkında açılan ceza davasına Türk Tabipleri Birliği adına katılma talebinde bulunul muş, talep kabul edilmiştir. Yargılama sürmektedir. (Samsun 6.Asliye Ceza Mahkemesi 2018/844 E.)
166. Nuri İsmetoğlu isimli bir kişinin sosyal medyada yaptığı paylaşımındaki " Sağlık personeli ne şiddete sonuna kadar EVET..." sözlerinin açıkça suça alenen tahrik olarak kabul edi lerek 5 ay hapis cezasıyla cezalandırılmış, HAGB'ye karar verilmiştir. Karar sanık tara findan istinaf edilmiş olup Adana BAM incelemesindedir.(Hatay 1. Asliye Ceza Mahke mesi 2017/1338 E. 2018/950 K.)
167. Bir kişi hakkında sosyal medya hesaplarında yaptığı paylaşımlarla sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti suçunu ve suçluyuövmesi ve hakaret nedeniyle suç duyurusunda bulu nuldu.

N) Aile Hekimliği

168. 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. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz istemi reddedildi. Bakanlık karar düzeltme isteminde bulundu. Karar düzeltme istemine yanıt verildi, incelemesi sürmektedir. (Danıştay 15. Daire 2013/5847 K. – 2016/2956 K.)
169. 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.)
170. 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. Davanın kısmen kabulüne karar verildi. Kararın davanın reddine dair kısmı temyiz edildi. Davalı idarenin iptal edilen hükümler yönünden temyiz istemine yanıt verildi. (Danıştay 5. Daire 2015/1520 E.- Devir nedeniyle Danıştay 15. Daire 2015/6279 E.)
171. 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. Bildirilen Savcı düşüncesine beyanda bulunuldu. Karar beklenmektedir. (Danıştay 5. Dairesi 2012/9597 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Dairesi 2016/7262)

172. 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 sitemiyle 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 kısmen iptal kararı verildi. Talebimizin reddine dair karar sözlümü temyiz edildi (Danıştay 5. Dairesi 2013/8173 E. iken devir edenyle Danıştay 2. Dairesi 2016/7225 E.)
173. 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. Davalı idare tarafından bu karar temyiz edilmiştir. Sonucu beklenmektedir.(Danıştay 5. Dairesi 2014/8865 E. iken devir edenyle Danıştay 2. Daire 2016/12428 E.)
174. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 09.04.2014 tarih ve 2014/12 sayılı aile hekimlerine tutturulacak nöbetler konulu Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması 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. Davalı idare tarafından bu karar temyiz edilmiştir. Sonucu beklenmektedir.(Danıştay 5. Dairesi 2014/4383 E. iken devir edenyle Danıştay 2. Daire 2016/7243 E.)
175. Mersin'de aile hekimliği sözleşmesi feshedilen bir hekimin Vali tarafından sözleşmesinin feshi üzerine açılan iptal davası dilekçesinin suretinin, Mahkeme tevci bürosu tarafından ayrı bir esasa kaydedilmesi neticesinde ortaya çıkan hatalı davada davanın derdestlik nedeniyle reddine dair verilen karar temyiz edildi. Danıştay tarafından bu kararın bozulması üzerine bozmaya uyan Mahkeme talebimiz gibi davanın esasını kapattı. (Mersin 2. İdare Mahkemesi'nin 2016/203 E., bozma üzerine 2018/1602 E.)
176. 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.Savcı düşüncesine beyanda bulunulmuştur.(Danıştay 2. Daire 2016/13241E.)
177. 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. Davalı idarenin itirazı üzerine yürütmenin durdurulması kararı kaldırılmıştır. (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. Davanın sözleşme hükümlerinin özel hukuk hükümlerine tabi olması nedeniyle görev yönünden reddine karar verildi. Karar temyiz edildi, temyiz talebi reddedildi.(2012/123E.-2012/330K.)
154. Ankara-Etlik 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-Etlik ihalesine ilişkin dava dosyasına gelen idari işlem dosyasında Etlik 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. Davanın reddine karar verildi, temyiz talebireddedildi. (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. Temyiz talebi reddedildi.(2012/878E.)
162. Mersin ihalesinin iptali talebiyle açılan davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. Temyiz talebi reddedildi.(2012/2330E.)
163. Adana ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi reddedildi, buna ilişkin itiraz da reddedildi. Davanın reddine karar verildi, temyiz talebinin reddine karar verildi. (2012/3762E.)
164. İzmir-Bayraklı ihalesinin iptali talebiyle açılan davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. Temyiz talebi reddedildi.(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, temyiz talebi reddedildi. (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)Mahkeme “veya denetletir” ibaresinin iptaline, diğer taleplerin reddine karar verdi. Karar temyiz edildi.
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. 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 temyize yanıt verilmiştir. Ayrıca Yargıtay incelemesinin uzun sürmesi dolayısıyla zamanaşımına uğramaması için bakiye alacak yönünden icra takibi başlatılmıştır. Yargıtay tarafından Mahkeme kararının yazımındaki usuli eksiklik nedeniyle bozma kararı verilmiştir.Bozma üzerine Mahkeme gese-lik nedeniyle iş akdinin feshedildiği saptaması ile ayrımcılık tazminatına karar vermiş, bakiye ücret alacağını ise reddetmiştir. Gerekçeli kararın tebliği beklenmektedir. (İstanbul 18. İş Mahkemesi 2012/78 E.)

177. 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. Tarafımıza tebliğ edilen idarenin temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir. Temyiz istemimizin reddi üzerine karar düzeltme yoluna başvurulmuştur.(Danıştay 15. Dairesi 2013/2818 E.)
178. Bir aile hekimine verilen meslekten men cezasının uygulanmaması üzerine Sağlık Bakanlığı aleyhine dava açılmıştır. Davalının cevap dilekçesine cevap verilmiştir.Mahkemece dava konusu işlem iptal edilmiştir. Davacının istinaf başvurusuna yanıt verilmiştir.(Ankara 7. İdare Mahkemesi 2017/2956)
179. Bir aile hekiminin sözleşmesinin feshi işlemi üzerine açılan davada, aile hekimi olarak aldığı ücret ile TSM'de yürüttüğü görevi nedeniyle aldığı ücret farkları nedeniyle doğan zararın giderimi istemiyle açılan davada verilen kararın idare tarafından temyizi üzerine yanıt verildi. (Mersin 2. İdare Mahkemesi 2017/1036)

IV. YAPILAN ÇALIŞMALAR VE HAZIRLANAN GÖRÜŞLER

178. Antalya Tabip Odası tarafından düzenlenen Panel'de "Hekimlikte çalışma biçimleri, hukuki sorunlar ve sözleşmeler" başlıklı sunum yapılmıştır. (16.03.2019)
179. 14.3.2019 tarihinde Toplum ve Hekim dergisinde yayımlanmak üzere güvenlik soruşturması ve hekim özerkliğine ilişkin yazı hazırlanmıştır.
180. 14.3.2019 tarihinde Toplum ve Hekim dergisinde yayımlanmak üzere cinsel istismar mağdurlarına yönelik iç beden muayenesinde hekim tutumu ile ilgili yazının hazırlığına katkı verildi.
181. 28.1.2019 tarihinde Tabip Odalarına Hasta Hakları Kurullarında temsiliyetlerine ilişkin ilişkin bilgi notu hazırlanmıştır.
182. 18.1.2019 tarihinde Balıkesir Cezaevi'ndeki tutuklulardan gelen çevre kirliliğine ilişkin başvuruya cevabi yazı hazırlanmıştır.
183. 22.12.2018 tarihli sağlıkta şiddet ortamına ilişkin sunum hazırlanmıştır.
184. 3.11.2018 tarihinde TBB tarafında fesh edilen Çevre ve Kent Komisyonu üyeleri tarafından İzmir Barosu bünyesinde düzenlenen Barolar Çevre Komisyonları toplantısına katılmış ve katkı sunulmuştur.
185. 25.9. 2018 tarihinde yeni sistemde meslek örgütlerinin geleceği çalıştay hazırlığı toplantısına yazılı katkı sunulmuştur.
186. 21.09.2018 tarihinde muayenehanede yapılacak işlemler listesine ilişkin yargısal sürecin nasıl değerlendirilmesine ilişkin toplantıya katılım sağlanmış, sunum yapılmıştır.
187. 12.9.2018 tarihinde İzmir Tabip Odası'nın İnsan Hakları Kuruluna temsilci göndermesine ilişkin hukuki görüş hazırlanmıştır.
188. 8.12.2108 tarihinde İzmirde yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurultayında sunum yapılmıştır.
189. Cumhurbaşkanlığı Kararnamesindeki Devlet Denetleme Kurulu değişikliğine ilişkin 16.8.2018 tarihinde Hatay Arsuz'da sunum yapılmış, Merkez Konseye yazılı bilgi notu hazırlanmıştır.

190. 28.07.2018 günü Urfa'da yapılan sağlıkta şiddet ile ilgili toplantıda sunum yapılmıştır.
191. 18.06.2018 tarihli ve 30452 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına İlişkin Tebliğ(2018/1) ile değişiklik hakkında yazılı bilgi notu hazırlanmıştır.
192. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin yaptıkları basın açıklaması nedeniyle haklarında açılan davanın duruşmalarına ve çıkan karara ilişkin uluslararası hekim örgütlerine yönelik bilgilendirici yazılar hazırlandı.
193. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin yaptıkları basın açıklaması nedeniyle haklarında açılan davaya ilişkin Baro Başkanlarına yönelik bilgilendirici yazılar hazırlanmış ve iletilmiştir.
194. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin yaptıkları basın açıklaması nedeniyle haklarında açılan davada verilen kararın olası etkilerine ilişkin bilgi notu hazırlanmıştır.
195. 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.
196. Geleneksel ve Alternatif Tıp Komisyonu toplantılarına katılarak katkı sunulmuştur.
197. TTB Dış İlişkiler Komisyonu çalışmalarına katkı sunulmuştur.
198. TTB temsilcisi tarafından yürütülen Tıpta Uzmanlık Kurulu çalışmalarına ilişkin yazılı ve sözlü danışmanlık verilmiştir.
199. 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.
200. Sağlıkta şiddetin önlenmesi kapsamında TTB tarafından daha önce hazırlanan madde önerisi gözden geçirilerek yeniden düzenlenmiştir. .
201. Kişisel Sağlık Verileri 3. Ulusal Kongresi (13/14 Kasım 2018 İstanbul) Düzenleme Kurulunda yer alarak Kongre hazırlıklarına ve Kongre'ye katkıda bulunuldu.
202. Sağlık'ta Özel Yaşamın Korunması başlıklı sunum (20/02/2019 Ankara) Güven Hastanesinde yapıldı.
203. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Enformatik Enstitüsü'nün daveti üzerine tıbbi bilişim alanındaki yüksek lisans ve doktora öğrencilerine sunum yapıldı.
204. Sağlık Meslek Birlikleri toplantısında şehir hastaneleri hakkında sunum yapıldı.
205. Bilkent şehir hastanesi içine kurulacak trijenerasyon ünitesi hakkında Ankara Tabip Odası, Mimarlar Odası Ankara Şubesi, Elektrik Mühendisleri Odası temsilcileriyle toplantı yapıldı.
206. 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.
207. Şehir Hastaneleri İzleme Grubu adına IAHPE toplantısında bildiri sunumuna katkıda bulunuldu.
208. Trabzon'a şehir hastanesi yapılabilmesi için yapılan Kıyı Kanunu değişikliği hakkında bilgi notu hazırlandı.

209. Elektrik Mühendisleri Odası'nın talebi üzerine şehir hastaneleri sürecine dair bilgilendirme yapıldı.
210. Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından, uzmanlık eğitiminde eğitici olan öğretim üyelerine ek ders ücreti ödenmemesinin hukuka aykırı olacağına dair görüş yazıldı.
211. Sağlık çalışanlarının şiddete uğramaları nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından verilen hukuki yardıma ilişkin bilgi isteyen yazı hazırlandı.
212. Sağlık Bakanlığı tarafından THSK'dan TKHK'na yapılan resen atamalara ilişkin açıklama ve bilgi notu hazırlandı.
213. 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.
214. 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.
215. Adana Şehir Hastanesine kamu görevlilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından nakline ilişkin bilgi notu hazırlandı
216. Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Uygulama Sonuçları toplantısına katılarak bilgi paylaşıldı.
217. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kişisel sağlık verilerine ilişkin yönetmelik taslağına ilişkin görüş hazırlandı
218. SES Genel Merkezi tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Çalıştayı'na katılarak bilgi paylaşıldı. Çalıştay için poster sunum hazırlandı
219. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Kurulu tarafından düzenlenen Çalıştay'da TTB'nin hukusal mücadelesine ilişkin sunum yapıldı.
220. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu tarafından hazırlanan yayın için kronoloji ve makale hazırlandı.
221. LÖSEV-LÖSANTE'nin talebi üzerine Dr. Bayazıt İlhan ile birlikte şehir hastanelerine dair genel bilgilendirme yapıldı.
222. Türkiye küçük Millet Meclisi'nin talebi üzerine şehir hastanelerinin Ankara'ya ve sağlık hizmetine etkilerine ilişkin Dr. Sezai Berber'le birlikte sunum yapıldı.
223. 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.
224. Adana ve Yozgat şehir hastanelerinde çalışanların çiple takip edilmesi nedeniyle Kişisel Verileri Koruma Kurulu'na başvuru yazısı hazırlandı
225. bia haber portalına şehir hastaneleri ve TTB çalışmalarına dair yazılar yazıldı.
226. Toplum ve Hekim Dergisi için sağlık turizmi mevzuatı derlemesi ve kamu özel ortaklığı tarihçesi hazırlandı.
227. Tıp Dünyası Gazetesi yaygın kurulu toplantılarına katılım sağlandı ve haber yazıldı.

228. Yeni Akit gazetesinin 3.1.2017 günlü nüshasındaki “Kandil’in sesi tabip odası kapatıl-sın” başlıklı haber için Basın Konseyi’ne yapılan başvuru sonucunda kınama cezası ve-rildi.
229. Tıp fakültesi diplomalarına unvan yazılmayacağına dair duyuru üzerine YÖK’e yapılan başvuru neticesinde, Sağlık Bakanlığı ve tıp fakültelerine diplomalara tıp doktoru unvanı yazılacağı belirtildi.
230. Yüksek Onur Kurulu dosyalarına ilişkin bilgi edinme başvurusu süreci takip edildi ve Kamu Denetçiliği Kurumu’na yapılan başvuruya yanıt verildi.
231. KHK ile ihraç edilen asistan hekimlerin eğitim haklarının korunmasına dair görüş hazır-landı. Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından yasal değişiklikle sorunun çözülebileceğine dair yanıt verildi.
232. KHK ile ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına dair Sosyal Gü-venlik Kurumu’na, Sağlık Bakanlığı’na ve tabip odalarına yazı hazırlandı.
233. KHK ile kapatılan kurum ve kuruluşlardan alacağı olan kişiler için bilgi notu hazırlandı.
234. Mahkeme ve icra dairlerinin müzekkerelerine yanıt yazıldı.
235. RTÜK’e Anne dizisindeki hekime yönelik şiddet içeriği nedeniyle başvuru yapıldı. RTÜK tarafında 13 Haziran 2017 günlü kararda “söz konusu dizi filmde; hekime şiddetin sü-rekli pekiştirici bir şekilde işlenmediği, dramatik yapım gereği kurgudan öteye geçmedi-ği, dolayısıyla 6112 sayılı Kanun kapsamında herhangi bir idari yaptırım uygulanmasına yer olmadığına” karar verildi
236. 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 olma-dığına dair verilen karar Türkiye Barolar Birliği Yürütme Kurulu’na itiraz edildi.İtiraz reddedildi.
237. Dr. Eriş Bilaloğlu’nun yargılandığı davada müdafii olarak görev yapıldı, beraat kararı verildi.
238. Diyarbakır’da polis aracında adli muayene yapmaya zorlanan hekim hakkında açılan soruşturmada savunma hazırlandı, hekim hakkında takipsizlik kararı verildi.
239. ÖSYM tarafından 2017 yılı TUS Başvuru ücretinin 300 TL olarak belirlenmesinin iptali için yapılan başvurunun reddi üzerine dava açıldı. Süre yönünden davanın reddine iliş-kin karar temyiz edildi. Temyiz reddedildi.
240. Ülke logosuyla yayın yapan televizyon kanalında yayınlanan 7.1.2016 günlü En Sıradışı programında Türk Tabipleri Birliği’ne yönelik, yayın ilkelerinin ihlali niteliğindeki ifade-ler kullanılması nedeniyle RTÜK’e yapılan başvuru sonucunda televizyon kanalına para cezası verildi.
241. Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu’nun **disiplin işlemlerinin iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 131’ine yanıt, ara karar yanıtı, beyan, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçele-ri hazırlanmıştır.
242. Bu dönemde yapılan 5 Yüksek Onur Kurulu toplantısında hukuksal destek verildi.
243. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Dönem öğrencilerine Türk Tabipleri Birliği ve mesleki denetim konusunda sunumlar yapıldı.

244. Türk Pediatri Kurumu Uluslararası Kongresinde (29/04/2019-Kıbrıs) Sağlıkta şiddeti önlemek için ne yapmalı, nasıl yapmalı? başlıklı sunum yapıldı.
245. 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.
246. 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, itiraz reddedildi.(İstanbul 8. İdare Mahkemesi-2017/1289E.)
247. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin 5 Mayıs 2017 günlü Resmi Gazetede yayımlanan ilanlarının iptali için YÖK'e başvuru yapıldı.
248. Yeni Akit gazetesinin 29.1.2018 günlü nüshasında Ali İhsan Karahasanoğlu tarafından yazılan "O davalar bu hakimlere düştüyse" başlıklı yazı nedeniyle suç duyurusunda bulunuldu.Ön ödeme para cezası verildi.
249. Bilgi edinme hakkının kullanılması için oluşturulan adresten hakaret içerikli elektronik posta gönderen kişi hakkında suç duyurusunda bulunuldu.
250. Yeni bir Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik Taslağı hazırlanması çalışmalarına katkı verildi.
251. Malatya FTR Hastanesi ÇSED görüşü yazıldı.
252. Ankara Tabip Odası'nın isteği üzerine Sayıştay Başkanlığı TKHK-şehir hastaneleri ön raporu sunumu yapıldı
253. Basın Savcılığına yayınların beyannameleri verildi
254. Cumhurbaşkanlığı Kararnamesiyle Devlet Denetleme Kurulunun yapısının değişikliğe ilişkin bilgi notu hazırlandı
255. Atanamayan hekimlerin mecburi hizmet muafiyetine dair Sağlık Bakanlığı'na başvuru dilekçesi hazırlandı
256. Şehir hastaneleri Sayıştay Ön Denetim Raporu hakkında TTB değerlendirmesi yazıldı
257. TMMOB, DİSK, KESK temsilcilerinin katıldığı Devlet Denetleme Kurulu Kararnamesi hakkında çalışma grubu toplantısına TTB adına katılarak görüşler aktarıldı
258. World MedicalJournal'dayayınlananŞehir hastaneleri-Türkiye deneyimi makalesi hazırlığına katkı verildi
259. Şehir hastaneleri mevzuatı TTB-ŞHİG sayfasında güncellendi
260. 24 Haziran seçimleri sonrasında idari yapıdaki değişiklikler ve üç yıl süreli uygulama öngörülen torba kanun hakkında bilgi notu hazırlandı
261. İşyeri hekimlerinin e-reçete sistemine geçişte yaşadığı sorunlara dair İzmir Tabip Odası'nın başvurusuna yanıt yazıldı
262. Sayıştay 2017 yılı denetim raporları taranarak üniversite hastanelerine ilişkin bilgi notu hazırlandı
263. Ders ve kaynak kitaplarda hekimleri küçük düşüren, sağlık hakkına ilişkin bilimsel bilgiye aykırı içerikler hakkında inceleme başlatılması için Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığına yazı yazıldı

264. Ankara Valiliği'ne Sağlıkta Şiddet Yasası Nöbeti etkinliğine katılan hekimlere güvenlik güçlerinin beyaz gömleklerini çıkarmaları, aksi halde müdahale edileceğinin söylenmesinin hukuka aykırı olduğuna dair yazı yazıldı
265. Eskişehir Şehir Hastanesinde çalışmaya başlayacak hekimlere, ileride hukuki sorunlarla karşılaşmamaları için yapılması gereken işlemler listesini Eskişehir Tabip Odası'na bildiren yazı hazırlandı
266. Sağlık Bakanlığı bütçesi ve Sayıştay raporu hakkında değerlendirme notu hazırlandı
267. Avrupa Birliği ile Ticaret Bakanlığı'nın yürüttüğü Tüketicinin Korunması ve Güçlendirilmesi Projesi kapsamında sağlık alanına ilişkin çalışma toplantısına katılım sağlandı
268. Milat gazetesinden kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına ilişkin çıkan habere ilişkin açıklama yazıldı
269. İhlas Haber Ajansının "Bir hastanın sezaryen ameliyatında karnında bant unutulduğu" iddiasıyla yaptığı haberin TGRT ve Star TV'de yayınlanmasının ardından yayın kuruluşlarına düzeltme yazıldı, RTÜK'e şikayet dilekçesi hazırlandı ve haberde açıklamasına yer verilen avukat hakkında Ankara Barosu'na başvuru dilekçesi hazırlandı. RTÜK iki kanala ceza verdi
270. Aydınlik gazetesinin TTB Merkez Konsey iddianamesine ilişkin haberleri nedeniyle yazılan açıklama yayınlandı
271. Eskişehir Şehir Hastanesinin yüklenici şirketinin iş güvenliği kapsamında çalışanlara yaptırmak zorunda olduğu aşuları kamu çalışanlarına yaptırmak istemesi üzerine hukuki değerlendirme yazıldı
272. Eksisözlük sitesinde doktorları hedef alan başlığın yayından kaldırılması için başvuru yapıldı, içerik kaldırıldı
273. Hasta Hakları Yönetmeliğinde yapılan değişiklik hakkında tabip odalarına bilgi notu yazıldı
274. Şehir Hastaneleri İzleme Grubunun Eskişehir'deki toplantısına katılındı, bilgi notu ve soru formu hazırlandı
275. Kamu özel ortaklığına ilişkin mevzuat değişiklikleriyle birlikte derlendi ŞHİG sayfasında yayınlandı
276. Anayasa Mahkemesinin sağlık hizmetinin niteliğine ilişkin kararları derlenerek ŞHİG sayfasında yayınlandı
277. Karabük Tabip Odası'na başlatılan tahliye işlemine karşı dilekçe hazırlandı, tahliye durduruldu
278. Sağlık Bakanlığı'na sağlık alanında şiddet rakamları ve konuya ilişkin çalışmaları hakkında bilgi isteyen dilekçe yazıldı, Sağlık Bakanlığı'ndan ayrıca analiz yapılarak oluşturulabilecek bilgi olması nedeniyle talebin yerine getirilmeyeceği yanıtı verildi.
279. İstanbul'da yapılan 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü hakkındaki asılsız haber nedeniyle ensonhaberportalına yalanlama yazısı hazırlandı
280. Kanal D'de yayınlanan Zalim İstanbul dizisindeki hekime yönelik aşağılayıcı ve tehdit içerikli ifadeler nedeniyle RTÜK'e şikayet dilekçesi hazırlandı. Kanal D'den açıklama gönderildi. RTÜK tarafından kanala 250 Bin TL para cezası verildi
281. Kayseri Tabip Odası'nın talebi üzerine Tıp Fakültesi Hastanesine yapılan mecburi hizmet atamasının iptali için dilekçe hazırlandı

282. Kamu görevine başlatılmayan hekimlerin 450 günlük bekleme süresi dolmasına rağmen ÇKYS kayıtlarının düzeltilmediğinin belirlenmesi üzerine Sağlık Bakanlığı'na gerekli düzeltmenin yapılması için dilekçe yazıldı
 283. ÖSYM'nin kamu görevinden çıkarma nedeniyle TUS yerleştirme işlemini yapmadığı hekimin sonucunun açıklanması için yazı yazıldı
 284. İcap nöbeti uygulamasının hukuka uygun hale getirilmesi için Sağlık Bakanlığı'na yazı yazıldı
 285. Bilgi Edinme Biriminden yapılan başvurular yanıtlandı
 286. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi çalışmalarına katkı verildi.
 287. TBMM Dilekçe Komisyonu'na obezite cerrahisi konusunda bilgi verildi. (20.02.2019)
 288. TTB Tıp Öğrencileri Kolu Yönergesi hazırlığına katkı verildi.
 289. Hekimin beslenmedeki rolü konusunda toplantıya katılındı (25.06.2018)
 290. Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı'nda mevcut bildirgelerin gözden geçirilmesi ve yeni bildirgelerin oluşturulması sürecine katkıda bulunuldu.. (15.12.2018)
 291. Leyla Güven'in sağlık durumu ve tedavisi hakkında Adalet Bakanlığı'na yazı hazırlandı.
 292. Bir hekim tarafından oda aidatları hakkında yapılan başvuru nedeniyle yazılan yazı üzerine Kamu Denetçiliği Kurumu ve hekime yazı yanıtı hazırlandı.
- Çeşitli konulara ilişkin odalardan ve hekimlerden gelen başvurularla ilgili olarak hukuki değerlendirme yazıları hazırlandı, sözlü görüşler paylaşıldı.

TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

EKONOMİK KRİZ ÇALIŞMA YAŞAMI VE İŞÇİ SAĞLIĞI

Ekonomik krizlerin işgücü piyasasını, çalışma ilişkisini ve çalışanları olumsuz etkilediği, güvensizlikleri arttırdığı öteden beri bilinen bir gerçektir. İşsizlik, işten çıkarmalar, azalan veya bütünüyle ortadan kalkan gelirler krizlerin yaygınlaştırdığı güvensizliklerdendir. Ayrıca ekonomik kriz çalışanların sağlığını ve güvenliğini doğrudan ve dolaylı yollarla tehdit etmekte, var olan riskleri arttırmakta ve yeni risklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Ekonomik krizin kısa etkileri: İşten çıkarmalar daha az çalışanla daha fazla iş üretmek, ücretlerin düşürülmesi vb. görünür hale gelirken uzun dönem etkiler yeni yeni oluşmaya başlamıştır.

Ekonomik Kriz: Küçük işletmelerde çalışanları büyük işletmelerde çalışanlara göre daha fazla etkilemiştir. Çalışanların alım gücünün azalması çalışanın kendisi ile beraber ailesini etkilemiş ve toplumun genelinde toplum sağlığının karşılaştığı riskleri ve çeşitliliği artırmıştır

İŞ KAZALARI

Ekonomik büyüme dönemlerinde iş kazaları ekonomik küçülme dönemine göre artar ön görüşüne özellikle iş kazalarının en sık görülen inşaat sektörünün durağan hale gelmesi iş kazalarında azalmaya neden olsa da, meseleye yakından bakıldığında ekonomik kriz sürecinde ilk önce kıdemli işçilerin işten çıkarılması, kıdemli tecrübeli işçilerin daha az iş kazasına uğramaları, ekonomik kriz sürecinde işini kaybetmemek için iş kazalarını bildirmeme eğilimi olduğu işyeri hekimlerinin tespit ettiği olgulardır. Yapılan araştırmaların çoğunda çalışanların sağlık ve güvenlikleri yalnızca ölümle veya yaralanmayla sonuçlanan iş kazalarını bildirim ile sınırlamaktadır.

İŞYERİ ŞİDDETİ:

Ekonomik kriz, işyerinde farklı süreçlerde ve farklı aktörler arasında yaşanan psikolojik şiddet olaylarını da arttırmaktadır. İşveren ve yöneticiler uyguladıkları psikolojik şiddet yoluyla çalışanları işten çıkmaya zorlamaktadır. Böylece işveren ve yöneticiler için psikolojik şiddet uygulamaları, çalışanı işten çıkarmanın doğuracağı tazminat ile diğer yasal ve cezai yükümlülüklerden kurtulmanın bir yöntemi olarak görülmektedir

Çalışanların Ruh Sağlığı

İş kazalarının görülmez yüzü ruh sağlığı alanı ekonomik kriz en çok etkilenen sağlık sorunları alanlarından biridir İşsizlik, yoksullaşma, ailenin parçalanması, borçlanma, finansal güçlükler, konut kirası veya taksitlerinin ödenmesinde güçlükler olarak beliren kriz, alkol kullanım bozuklukları, depresyon, intihar benzeri ruh sağlığı sorunlarıyla karşılaşma riskini artırmaktadır. Özellikle bu tür durumlarda ve sosyoekonomik güvensizlikler karşısında erkeklerin ruh sağlığının bozulma riskinin yüksek olduğu belirtilmektedir. (WHO, 2011: 6).

TUİK'in Mart 2019 verilerine göre işsizlik ülke tarihinin en üst seviyesine ulaştı (%14,7).

Patronların yıllardır gündeminde olan kıdem tazminatı sorununu da “Kıdem tazminatı sisteminde yaşanan sorunların çözümü amacıyla ilgili sosyal taraflarla istişare içinde gerekli mev-

zuat düzenlemesi yapılacak” denilerek bu konuda da adım atılacağı ifade edildi.. Esnek çalışma taşeronlaşma çalışma biçimi olarak belirleyen olmaya devam etmektedir.

KHK ile işlerinden edilen ve atanamayan genç mezun hekimler işyeri hekimliği işçi sağlığı alanında sertifikalarının onaylanması çalışma onaylarının İSG katip de onay görmemesi farklı SGK Müdürlüklerinde farklı işlemler bazı bölgelerde onay verilmesi diğer bölgede onaylanma gibi uygulamalar bu alanımızın belirsizliklerinden biri haline gelmiştir

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 işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları, işyeri hemşiresi ve işyeri sağlık memurları da birer taşeron işçi konumuna geldiler.

Çalışma Bakanlığı’nın Aralık 2018 verilerine göre 2 binin üzerinde OSGB hizmet vermekte. İSG Katip sistemi üzerinden sözleşme yapmış (Aralık 2018 verileri 17 Bin hekim), İSG Katip sistemi üzerinden 365.057 sözleşme yapılmıştır. İşyeri hekimlerinin %95’i OSGB’lerde çalışmaktadır.

OSGB’lerde çalışan işyeri hekimleri piyasanın rekabet koşullarında çok düşük ücretlerle çalışmaktalar. Onlarca işyeri ile sözleşme imzalamış olan işyeri hekimleri işçi sağlığı hizmeti sunabilecek çalışma olanaklarından yoksunlar. OSGB işyeri hekimlerinin yaşadıkları en önemli sorun iş güvencelerinin olmaması, düşük ücretlerle çalışmak durumunda olmaları, sürekli olarak işyeri değiştirdikleri için kıdem ve ihbar tazminatlarının olamaması, mesleki bağımsızlıklarının olmaması olarak öne çıkmaktadır.

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu toplandı



Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 14.10.2018 tarihinde Ankara’da toplandı. Ankara, İstanbul, İzmir, Antalya, Muğla, Manisa, Adana, Gaziantep, Mersin, Diyarbakır, Bursa, Kocaeli, Zonguldak, Trabzon, Samsun, Van-Hakkari odalarından 25 temsilcinin katılımıyla yapılan toplantının Divan Başkanlığı ve Yardımcılığını Dr. İsmail Bulca ve Dr. Özgür Bingöl üstlendiler.

Toplantının açılışında konuşan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Ayfer Horasan, ülkenin ve TTB'nin gündemini özetledikten sonra, sağlık alanında ve hekimlik ortamında yaşanan sıkıntıları dile getirdi.

Önceki dönem Kol Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu iki yıllık çalışma raporunu sunmasının ardından, Çalışma Raporu ve TTB İSİH Kolu'nun çalışmaları hakkında odalardan gelen temsilcilerin konuşmalarına geçildi.

Çalışma Bakanlığı'ndan TTB'ye iletilen işyeri hekimlerinin listeleri, bu hekimlerin tabip odalarıyla ilişkileri, genel olarak işyeri hekimlerinin, özel olarak da OSGB'de çalışan işyeri hekimlerinin sorunları ile ilgili tartışmalar sonrasında, bu konularla ilgili ve aynı zamanda TTB'nin işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanındaki politikaların yeni gelişen bu koşullarda nasıl ele alınması gerektiği konusunda bir çalıştayın ihtiyaç haline geldiği ifade edildi. Bir çalıştay önerisinin TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesi kararlaştırıldı.

Eğitimler konusunda, bu dönemde, Bilim Eğitim Kurulu'nun eksikliklerinin tamamlanarak eğitimlerin sistemli bir şekilde yapılmaya başlamasının gerekliliği konuşuldu.

Yine oda temsilcilerinin çeşitli konulardaki konuşmalarının arkasından yeni dönemin Yürütme Kurulu'nun seçimlerine geçildi.

2018-2020 dönemi Yürütme Kurulu şu şekilde oluştu.

Dr. İsmail Bulca- Adana

Dr. Ercan Yavuz- Ankara

Dr. Aydan İzgi- Antalya

Dr. Ahmet Tellioglu-İstanbul

Dr. Mustafa Dönmez-Bursa

Dr. Özgür Bingöl- Diyarbakır

Dr. Cafer Şahin-Muğla

Dr. Hasan Ter- İzmir

Dr. Aykut Çelik- Kocaeli

17 Kasım 2019 TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı

- 1- Yürütme Kurulunun görev bölümü.
- 2-Çalışma tarzımız ve önümüzdeki dönem için beklentilerimiz.
- 3-Kol Çalışma Yönergesi
- 4-Kol Çalışma Programı
- 5-Son yasa ve Çalışma Bakanlığında alınan listelerin değerlendirilmesi
- 6- BEK ve Eğitimler.
- 7-2019 yılı Asgari Ücreti

Yürütme Kurulu toplantısında, yapılan görev dağılımında ise İsmail Bulca- Kol Başkanı Ercan Yavuz Kol Sekreteri, olarak seçildi.

Kolun Çalışma Programı ve Kol Çalışma Yönergesi için çalışmalar konusunda iş bölümü yapıldı. Eğitimlerin yeniden planlanması, BEK'e işlerlik kazandırılması konularında kararlar

alındı. 2019 İşyeri Hekimleri Asgari Ücretinin belirlenmesi için yapılacak hazırlıklar değerlendirildi.

TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu'ndan Zonguldak'taki Maden Kazasıyla İlgili Ön İnceleme Raporu

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Zonguldak Kilimli İlçesi Askeri Tepe-Dağyolu mevkiinde bulunan maden ocağında 21 Kasım 2018 günü meydana gelen patlamaya ilişkin ön inceleme raporu hazırladı.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu raporda, maden ocağında kömür çıkarma işlemi amacıyla muhtemelen patlatma çalışması sonucu, yerin 70-100 metre arasında ve girişe yaklaşık 250 metre uzaklıkta yaşanan yoğun metan gazı sıkışması, patlaması ve sonrasında açığa çıkan zehirli gazlara bağlı olarak, 2 işçinin yaralandığı, 3 işçinin ise yaşamını kaybettiği belirlenmelerine yer verdi.

Ön inceleme raporunda aktarılan tespitler şöyle:

- Yaralanan işçilerden Evren Cinemre ve Adem Alibaş vücudunda yaygın yanıklarla ve çeşitli yerlerinde yaralanma ile sağ olarak çıkarılarak, Atatürk Devlet Hastanesi'nde tedavi altına alınırken, Uğur Göktaş, Kenan Çavuş ve Hasan Gençtürk ise yaşamlarını kaybetti.
- TTK tahliyesi ekibinden de 5 kişi gaza maruziyet sonucu ortaya çıkan şikâyetleri sonucunda Zonguldak, Düzce ve Sakarya hastanelerinde tedavi altına alındılar.
- Yaralıların, 22.11.2018 günü itibariyle tedavileri devam sürüyor.
- Patlamanın olduğu maden ocağı kaçak ocak tabir edilen bir işletme olup, ruhsatı bulunmuyor. İşçilerin sigortasız oldukları bilgisine ulaşılmış olup kaçak işletmenin tahmin edileceği gibi İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanları da bulunmuyor.
- Olayla ilgili soruşturma devam ediyor. Ocak sahibi olduğu iddiasıyla bir kişi tutuklandı.

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu toplandı

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği (İSİH) Kolu toplantısı, 9 Aralık 2018 tarihinde Ankara'da TTB Merkez Konseyi toplantı salonunda yapıldı. Divan başkan ve yardımcılıklarını Dr. Celal Emiroğlu ve Dr. Özgür Bingöl'ün yaptığı toplantıya 11 tabip odasından 16 temsilci katıldı.

Açılış konuşmasında, TTB İSİH Kolu Başkanı Dr. İsmail Bulca, son günlerde Zonguldak'ın Kilimli ilçesinde 3 kişinin ölümüyle sonuçlanan maden ocağındaki grizu patlaması ve Gebze'de otoyol inşaatındaki beton blokların çökmesi sonucu 3 işçinin ölümüne neden olan iş kazalarının, artık toplu işçi cinayetlerine neden olmasından duyduğu kaygıyı ifade etti. Yine, İşyeri Hekimlerinin OSGB'lerinde iş güvencesinden yoksun ve çalışma koşullarının da her geçen gün daha da kötüye gitmesinin bu alanın önemli sorunları olduğunu söyledi. İSİH Kol Başkanı Bulca; önümüzdeki dönemde işyeri hekimlerinin iş güvencesi ve çalışma koşullarının düzeltilmesi için verilecek mücadelenin ön plana çıkmasının yanı sıra, iş kazası, meslek hastalıkları ve işçi cinayetlerinin önlenmesi için verilecek mücadelenin de önemini koruyacağını ifade etti.

Daha sonra Merkez Konseyi adına söz alan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan, ülkede yaşanan ekonomik krizden ve bunun sağlık alanına yansımalarından söz etti. TTB'nin toplumun sağlığını, barışı ve demokrasiyi savunmasından dolayı yargılanmasının kabul edilemez olduğunu ifade etti. Hekimlerin KHK'larla kamudan ihraç edilmelerinin ve yeni mezun hekimlerin göreve başlatılmamalarının hiç bir hukuki gerekçesi olmadığını, bu haksızlıkların giderilmesi için TTB olarak ellerinden gelen çabayı gösterdiklerini söyledi. TTB'nin sağlık alanında şiddetin önlenmesi için çıkmasında çaba gösterdikleri yasa tasarısının hekimlerin mağdu-

riyetine yönelik bir yasa haline dönüşmemesi için TBMM'de ve mecliste grubu olan partilerle olan çabalarından bahsetti. En son olarak ta geçtiğimiz günlerde GYK'yı toplayarak 14 Mart'a giderken TO başkan ve yöneticilerden hekimlerin alanda yaşadıkları ve öncelik kazanan sorunları tespit ettiklerini, 14 Mart için bir faaliyet programı çıkartacaklarını söyledi.

Daha sonra son Sağlık Torba Yasası ile birlikte alanda yaşanan sorunlar oda temsilcileri tarafından dile getirildi.

Dr. Celal Emiroğlu "İşçi Sağlığı Önderleri Yolumuzu aydınlatıyor" başlığı altında, daha önce aramızdan ayrılan, işçi sağlığı alanına emek vermiş değerlerimizle ilgili bir sunum yaptı.

TTB İşyeri Hekimleri Asgari Ücreti ile ilgili olarak TTB İSiH Kol sekreteri Dr. Ercan Yavuz ve TTB İSiH Kol YK Üyesi Dr. Mustafa Dönmez birer sunum yaparak, asgari ücretin nasıl anlaşılması gerektiği ve yıllar içerisinde nasıl değiştiğini anlattılar. Daha sonra odalardan gelen kol üyeleri asgari ücretin nasıl ve ne kadar olması gerektiği konusuna görüşlerini iletiler.

TTB İSiH Kol Yürütme Kurulu üyesi Dr. Hasan Ter'in İzmir'de yapılan işyeri hekimlerin sorunları ile ilgili çalıştayın sonuçlarına ilişkin sunumundan sonra İSiH Kolu'nun çalışma programı ile ilgili tartışmalara geçildi. Nisan ayında yapılacak kol toplantısına kadar Yürütme Kurulu'nun bir taslak program oluşturarak, kol toplantısına sunması kararlaştırıldı.

İstanbul Tabip Odası'nın hazırladığı kol çalışma yönergesi taslağı tartışıldı. Bu taslağın Yürütme Kurulu'nda son şeklinin verilerek oda komisyonlarına gönderilmesinin uygun olacağı görüşüne varıldı.

Daha sonra, gelecek Kol toplantısının yerel seçimler de düşünülerek Nisan'ın ilk haftasına toplanmasına karar verilerek toplantıya son verildi.



16 Şubat 2019 TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği (İSİH) Kolu KOL Çalışma Yönergesine son şekli verildi. Merkez Konsey (MK)'e gönderilerek MK'in onayı ile odalara gönderilmesi kararlaştırıldı.

İSİH KOL çalışma programı üzerinde tartışmalar yapıldı.

Çalışma Bakanlığı'ndan alınan işyeri hekimleri listeleri içerisinde tabip odası üyeliği olmayan Hekimlerin durumları değerlendirildi.

10 Mart 2019 İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu Yürütme Kurulu oluşturuldu

TTB Merkez Konseyi İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanındaki eğitimleri yeniden ele alarak, Bilim Eğitim Kurulu'nun (BEK) yeniden işler hale getirilebilmesi için başlattığı çalışmaların bir sonucu olarak BEK Yürütme Kurulu'nu oluşturdu. BEK Yürütme Kuruluna, TTB MK Üyesi Dr Ayfer Horasan, TTB İSİH Kol Başkanı Dr İsmail Bulca, Dr Celal Emiroğlu, Dr Arif Müezzinoğlu, Prof Dr Nilay Etiler ve Prof Dr İbrahim Akkurt seçildi.

BEK YK ilk toplantısını 10.03.2019'da Ankara'da yaptı. Bu toplantıda çalışma ilkelerini yeniden ele aldı. İşyeri hekimlerinin eğitimi ve işçi eğitimi için web sayfasında bazı hazırlıklar yapılması kararlaştırıldı. TTB İşyeri Hekimleri eğiticileri kriterlerinin oluşturulması için bir çalışmanın başlatılması kararı alındı. Hazır olan eğitim modüllerinden;

- 1-Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları,
 - 2-Solunum Fonksiyon Testleri ve PA Akciğer Grafilerinin değerlendirilmesi,
 - 3-Kas-İskelet sistemi hastalıkları, modüllerinin talep eden odalarda verilmesi kararı alındı.
- Ayrıca,
- 4- Kimyasallarla sağlıklı ve güvenli çalışma
 - 5-Mesleki dermatozlar,
 - 6-Psikososya Risk Etmenleri,
 - 7-Endüstriyel gürültü ve İşitmenin Korunması,
 - 8-Mesleki kanserler,
 - 9-Yüksekte çalışma,
 - 10-Kronik hastalıklar, eğitim modüllerinin de en kısa zamanda hazır hale getirilmesi için çalışmalara başlanması kararı alındı.

"İş ve Meslek hastalıkları" ile ilgili bir kitabın hazırlanması konusunda İbrahim Akkurt görev aldı.



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM-EĞİTİM KURULU

ÇALIŞMA İLKELERİ (10 Mart 2019)

Madde 1) Bilim-Eğitim Kurulu (BEK) Çalışma İlkelerinin Amacı:

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim-Eğitim Kurulu'nun yapısını ve işlevini belirlemektir.

Madde 2) BEK'in İşlevi:

BEK'in işçi sağlığı ve işyeri hekimliği (İSİH) alanında beş temel işlevi vardır.

2.1 İSİH alanına ilişkin bilimsel konularda danışmanlık hizmeti sunmak.

2.2 TTB'nin İSİH alanında yürüttüğü eğitim etkinlikleri (kurslar vb) konusunda;

a) Eğitimlerin geliştirilmesi/güncellenmesi için çalışmalar yapmak,

b) Eğitim programlarının yeterlilik, güvenilirlik ve etkinliğini değerlendirmek,

c) Eğitimlerin yöntem ve materyallerini değerlendirmek,

d) Eğitici seçimi konusunda kriterler oluşturmak,

e) Eğitim etkinliklerinin izlenmesi ve ölçme-değerlendirilme için araçlar ve ölçütler tanımlamak.

2.3 İSİH alanında araştırma çalışmaları için;

a) TTB tarafından planlanan ve/veya desteklenmesi düşünülen araştırma proje önerilerini değerlendirmek, araştırma gereksinimlerini ve yeni araştırma alanlarını tanımlamak,

c) TTB birimlerinin yürütmek istediği araştırmalara rehberlik sağlamak.

2.4 İSİH alanında bilimsel etkinlikler (kongre, sempozyum vb) konusunda merkezi yapı oluşturmak ve temalara yönelik görüş bildirmek.

2.5 İSİH alanındaki yayınlara danışmanlık görevi üstlenmek.

Madde 3) BEK Üyeleri:

3.1 Yürütme Kurulu (YK): Toplam 7 üyeden oluşur; TTB Merkez Konseyi üyesi/temsilcisi, İSİH Kolu Başkanı ve Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi Editörü kurulun doğal üyesidir.

3.2 BEK: YK, Temel Eğitim, İleri Eğitimler ve diğer (kongre, sempozyum, araştırma alanları vb) etkinliklerin koordinatörlerinden oluşur.

3.3 BEK YK üyeleri, TTB Merkez Konseyi tarafından; eğitim-etkinlik koordinatörleri, YK tarafından belirlenir.

3.4. Tüm üyelerin İSİH alanındaki; hizmeti, alana ilişkin araştırmaları ve bilimsel yayınları, sahada çalıştığı süre ve deneyimi, yenilikleri takip etmesi, bunları sentezleyip alanın koşullarına uyarlayabilme bilgi, beceri ve aktivitesine sahip olmaları gözetilir.

3.5 BEK/YK üyelerinin görev süresi iki yıldır. YK üyeleri, TTB seçimli Genel Kurulu sonrasında belirlenir.

Madde 4) Kurul Toplantıları:

- 4.1 BEK YK, salt çoğunluk sağlanarak, en az yılda 2 defa gündemli olarak toplanır.
- 4.2. BEK, gerektiğinde YK tarafından gündemi, yeri ve zamanı belirlenerek toplanır.
- 4.3 Yılda 2 kez yazılı mazeret bildirmeksizin toplantıya katılmayan YK üyesinin üyeliği düşer ve Merkez Konseyi tarafından yeni üye belirlenir.
- 4.4 BEK/YK çalışmalarında uzlaşma esastır, aykırı görüş durumunda Kurul üyesi yazılı görüşünü karar ekinde belirtir.
- 4.5 TTB Merkez Konseyi üyesi/temsilcisi BEK ile ilgili her türlü yazışmanın yürütülmesinden sorumludur.
- 4.6 BEK/YK, çalışma raporlarını toplantı sonunda Merkez Konseyi'ne sunar. Bir sonraki toplantı tarihi ve gündemi karara yazılır.

Madde 5) Yürürlük:

Bilim-Eğitim Kurulu Çalışma İlkeleri, TTB Merkez Konseyi onayı ile Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nde yayımlanarak yürürlüğe girer.

ZONGULDAK İŞYERİ HEKİMLERİ İLE BULUŞMA KAS İSKELET SİSTEM HASTALIKLARINA GİRİŞ

14 Ekim 2018 TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği kol toplantısında Zonguldak Tabip Odası temsilcisi Dr. Erol Ünal'ın Zonguldak'daki işyeri hekimlerinin profili ve işkolları (MADEN) sektöründe ağırlıklı çalıştıklarını, ihtiyaçları olan eğitim bilgi beceri konusunda TTB'den taleplerini belirten konuşmasını not almıştık.

Kol yürütme toplantılarımızda konuştuğumuz üzere hedefimiz, Zonguldak'da bir eğitim programı başlatmak ve asıl nihai hedefin kömür maden ocaklarında olağanüstü durumlarda (KAZA) tıbbi bilgi beceriye sahip bir ekip oluşturmak ve bu ekibi öncelikle Zonguldak özelinde ve gereksinim olduğunda ülke çapında harekete geçirmektir.

Kendimizi kol olarak hazır hissettiğimizde Zonguldak Tabip Odası ile temasa geçip başta kas iskelet sistemi hastalıkları ile süreci başlatabileceğimizi paylaştık ve 28 Nisan 2019 tarihinde Zonguldak'da hekimler ile çok verimli toplantımızı gerçekleştirdik.

Kol Sekreteri Dr. Ercan Yavuz'un işyeri hekimliğinin tarihsel gelişim süreci hakkında bilgi verdiği buluşmada, Dr. Arif Müezzinoğlu ise kas iskelet sistem hastalıkları konu başlığında bir gün süren bir eğitim verdi.

Eğitime 18 hekim katıldı. Çoğu maden ve ağır işkollarında çalışıyordu. Eğitim boyunca tam kadro hiç ayrılma olmadan eğitim sürdü ve sonlandırıldı geri bildirimleri ise etkin bir eğitim olduğu yönünde idi.





25 Mayıs 2019 TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı

Krizin etkileri OSGB'ler ve OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin sorunları değerlendirildi.

İSİH KOL Çalışma Yönergesi'nin MK'den gelen son şekli değerlendirildi. Bir gün sonraki Kol toplantısına olduğu gibi sunularak ve Kol'dan onay alarak yürürlüğe girmesi planlandı.

İSİH KOL Çalışma Programı'na son şeklinin verilerek yeniden değerlendirilmesi kararlaştırıldı.

İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclislerinde daha aktif olarak yer alınması gerektiği konuşuldu.

BEK'in çalışmaları hakkında Kol Başkanı bilgi paylaşımında bulundu.

Bir gün sonraki Kol Toplantısı planlandı.



TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Toplandı (26.05.2019)

TTB İSİH Kol toplantısı 26.05 2019'da TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör'ün de katılımıyla Ankara'da yapıldı. Toplantıya 10 odadan 12 temsilci katıldı.

Açılışta İSİH Kol Başkanı Dr. İsmail Bulca, TTB'nin yargılanma sürecinin, sadece hekimler arasında değil, tüm toplumda hukuka karşı güvensizlik duygularının gelişmesine neden olduğunu, ayrıca 301 madenciyi yitirdiğimiz Soma katliamının yargılanmasının sonuçlarının da, bir yandan ölen madencilerin ailelerinin yaralarını bir kez daha kanatırken, kamu vicdanını da rahatlatmadığını ifade etti.

Bu yargılanma süreçlerinin, ülkede hukuka olan inancın zayıflamasına neden olduğunu söyleyen Dr. İsmail Bulca, 6331 sayılı yasanın İş kazası ve meslek hastalıklarını önleyemediği gibi, işçi cinayetlerinin de artmasını engelleyemediğini söyledi.

Açılışın arkasından Kocaeli Tabip Odası'ndan Dr. Ömer Faruk Gerek Divan başkanlığına, Manisa Tabip Odası'ndan Dr. Barış Yıldırım da yardımcılığına seçildi.

Divanın oluşmasından sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör; MK'in yargılanması sürecindeki hukuksuzluğun, aslında TTB'nin örgütsel bütünlüğüne yapılan bir saldırı olduğunu, ama başta hekimler olmak üzere tüm demokratik kamuoyunun bu saldırılar karşısında TTB MK'ne sahip çıkmasının kendilerine güç verdiğini söyledi. Açlık grevlerinin sonlanmasıyla birlikte, TTB'nin açlık grevlerinin sonlanmasından sonra uygulanacak tedavi protokolleri konusunda hazırlıklarını tamamladığını, açlık grevinden dönüşlerinde hekimler için gerekli bilgilendirmelerin yapıldığını, mahkumlarda kalıcı sağlık sorunlarının meydana gelmemesi için tedbirlerin alındığını ifade etti.

Daha sonra Kol Toplantısı gündeminin görüşülmesine geçildi.

Ülkenin gündemi ve İşçi sağlığı alanına yansımaları başlığı altında, krizin etkileri, örgütsüzleştirme ve taşeronlaşmanın OSGB'ler ile işyeri hekimlerinin çalışma koşullarında yarattığı tahribat ifade edilirken meslek hastalıklarındaki tanı prosedürlerindeki güçlüklerin yarattığı sıkıntılar dile getirildi. Meslek hastalıklarının tespiti konusunda yasalarda belirtilen tanı merkezlerinin işler hale getirilmesi konusunda çaba gösterilmesi gerektiğinin altı çizildi.

Daha sonra İSİH Kol Çalışma Yönergesi'nin tartışılmasına geçildi. İstanbul Tabip Odası temsilcisinin odaların üye sayıları ölçüsünde Kol'a temsilci göndermesi şeklindeki yönergenin 7. Maddesindeki değişiklik teklifi kabul edilmedi. Yönerge, Kol Yürütme Kurulu'nun son şeklini verdiği ve Merkez Konseyi'nden geldiği şekliyle kabul edildi.

Daha sonra sağlık kurumlarında şiddet ve iş kazası bildirimlerinin tartışılmasına geçildi. Özellikle şiddet gören sağlık çalışanlarının acil servislerde müdahale edilirken iş kazası olarak kaydedilmesinin öneminin altı çizildi. Sağlık Bakanlığının sisteminde İSGKATİP uygulamasında, iş kazaları bildirimini için de bir bölümün açılmasının önemi vurgulandı.

Tabip Odalarına Üye olmayan işyeri hekimlerinin daha önce TTB MK'nin SGK'dan alarak odalara gönderdiği listeler doğrultusunda üyelik işlemlerinin tamamlanması gerektiği ifade edildi.

İSİH Kol Başkanı Dr. İsmail Bulca, Bilim Eğitim Kurulu'nun yeni organizasyonu hakkında bilgi verdi. Odaların, Kas İskelet Sistemi Hastalıkları ve Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları- SFT, PA AC grafipleri konusundaki eğitim talepleri değerlendirildi.



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU ÇALIŞMA YÖNERGESİ

Amaç

Madde 1- Bu Yönergenin amacı, Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun çalışma esasları ile Kol'un TTB Merkez Konseyi ve diğer organlarıyla eşgüdümünü sağlayacak işleyiş, ilke ve yöntemleri belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönerge, TTB Merkez Konseyi, tabip odaları yönetim kurullarını, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği komisyonlarını, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu ile Kol faaliyetlerinde yer alacak hekimleri kapsar.

Dayanak

Madde 3- Bu Yönerge, 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun 4. ve 59. maddelerine ve 29.06.1996 tarihli 44. Büyük Kongre'de kabul edilerek yürürlüğe giren 'Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesi' 23. maddesine dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu yönergede geçen;

Kol: TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolunu,

Komisyon: Tabip Odaları bünyesinde kurulu İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonlarını,

Üye: Tabip Odası üyelerinden Kol çalışmalarına katılan Oda temsilcilerini,

Yürütme: Kol Yürütme Kurulu'nu,

Gündem: Kol ve Yürütme Kurulu toplantı gündemlerini,

Başkan: Kol Başkanını,

Sekreter: Kol Sekreterini,

Konsey: TTB Merkez Konseyi'ni,

Konsey Temsilcisi: Yürütme toplantılarına katılmak üzere TTB Merkez Konseyi tarafından görevlendirilen Konsey Üyesini ifade etmektedir.

Kolun Oluşumu

Madde 5- Kol, Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesi'e uygun olarak en az beş Odanın görevlendirdiği üyelerin Kol oluşturmak üzere bir araya gelmesiyle oluşur.

Kolun Görevleri

Madde 6- Kol'un görevleri aşağıda belirtilmiştir:

- i. Çalışanların, çalışma ortamlarından kaynaklanan sağlık sorunlarını belirlemek ve bunlara karşı koruyucu önlemlerin geliştirilmesine yönelik öneriler geliştirmek,
- ii. İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin sağlanmasının temel bileşenlerinden işyeri hekimlerinin özlük haklarının korunması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi için mücadele vermek,
- iii. İşyeri hekimlerinin TTB çatısı altında örgütlenmelerini sağlamak,
- iv. İşçi sağlığı alanıyla ilgili politikaların oluşturulmasına katkı sunmak,
- v. İşyeri hekimlerinin mesleki yeterliliklerinin geliştirilmesi için mezuniyet sonrası eğitimler ve bilimsel etkinlikler düzenlemek,
- vi. Sağlık ortamında ve toplumda işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda duyarlılık oluşturmak ve bu bağlamda etkinlikler düzenlemek,

- vii. İşçi sağlığı alanında çalışmalar yapan ulusal veya uluslararası sivil toplum örgütleri, odalar, sendikalar, üniversiteler ile iletişimi, dayanışmayı ve işbirliğini sağlamak ve güçlendirmek, ortak çalışmalar yürütmek,
- viii. İşçi sağlığı ile ilgili konularda Konseye danışmanlık yapmak,
- ix. İşçi sağlığı ile ilgili yasal düzenlemeler hakkında görüş oluşturmak,
- x. İşçi sağlığı alanında araştırmalar yapmak ve bunları yayınlamak,
- xi. Tıp eğitimi kapsamında işçi sağlığına ilişkin konuların yeterli ve nitelikli olarak ele alınması için çalışmalar yürütmek,
- xii. Kol Çalışma Programını hazırlamak ve Konsey'in onayına sunmak
- xiii. .Konsey tarafından verilen görevleri yapmak.

Kolun Toplanma Yöntemi

Madde 7- Kol, biri Aralık ayında olmak üzere yılda en az iki kez toplanır. İki toplantı arasındaki süre altı ayı geçemez.

Yürütmenin kararı veya beş Odanın İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonunun ortak başvurusu ile Kol olağanüstü toplanır.

Kol toplantıları tüm hekimlerin katılımına açıktır. Ancak Odalar, Oda tarafından görevlendirilmiş bir üye tarafından temsil edilir, Oda temsilcisi seçme ve seçilme hakkına sahiptir.

Kolun Çalışma Yöntemi

Madde 8- Yürütme, toplantı gündemini, bir önceki Kol toplantısının kararlarını, Yürütme kararlarını ve komisyondan gelen önerileri gözeterek oluşturur.

Kol toplantı gündemi en geç toplantıdan 15 gün önce Sekreter tarafından Konsey'e sunulurak tüm Odalara ulaşması sağlanır.

Komisyonlar toplantıdan önceki 15 güne kadar gündem önerebilir. Toplantı günü gelen gündem önerileri Kol toplantısında hazır bulunan üyelerin oy çokluğu ile toplantı gündemi haline gelir.

Kol, kararlarını oy birliği ile almaya çalışır. Oy birliğinin mümkün olmadığı durumlarda kararlar toplantıya katılan odaların oy çokluğu ile alınır.

Alınan kararlar toplantıdan sonraki 15 gün içinde Sekreter tarafından Konsey'e sunulur ve tüm Odalara ulaştırılması sağlanır.

Yürütmenin Seçimi

Madde 9- Yürütme en az 5 en fazla 11 üyeden oluşur. Yürütme'yi oluşturacak üye sayısına Kol karar verir.

Yürütme, Konsey seçimlerinden sonraki ilk Kol toplantısında Odaları temsil eden üyeler tarafından gizli oy açık tasnif usulüyle iki yıllığına seçilir. Yürütme, yeni Yürütme oluşturuluncaya kadar görevine devam eder. Bir Yürütme üyesi en fazla iki dönem üst üste görev alabilir. Aradan bir dönem geçmedikçe yeniden görev alamaz.

Üyeler Yürütme için aday olabilir ya da aday gösterilebilir. Yapılan seçim sonucunda adaylar aldıkları oy sıralamasına göre Yürütme'yi oluşturur, diğer adaylar yine sıralamaya göre yedek olarak belirlenir. Adayların eşit oy alması durumunda sıralama kura ile belirlenir. İki toplantıya üst üste mazeretsiz katılmayan üyenin üyeliği sona erer. Boşalan üyelik durumunda sırasıyla yedek üyeler Yürütme'ye davet edilir.

Yürütme faaliyetlerini Konsey'in faaliyetleri, tutum ve kararları ile uyumlulaştırmak ve TTB'nin diğer organları ile koordine etmek üzere Yürütme toplantılarına bir Konsey Temsilcisi katılır.

Yürütmenin Toplanma ve Çalışma Yöntemi

Madde 10- Yürütme ilk toplantısını en geç seçildiği toplantıdan sonraki bir ay içinde yapar. Bu toplantıda Yürütme, gizli oy açık tasnif usulüyle bir başkan ve bir sekreter belirler. Sonraki toplantıların tarihlerine Yürütme Kurulu karar verir. İki toplantı arasındaki süre 3 ayı geçmez.

Yürütme için toplantı yeter sayısı, üye tam sayısının yarısından bir fazlasıdır.

Başkan, Kolun ve Yürütmenin temsilcisidir.

Sekreter, toplantı gündemlerini belirler ve en geç toplantıdan yedi gün önce tüm Yürütme üyelerine elektronik ortamda bildirir, toplantılarda raportör olarak kararları, görüşleri, tartışmaları yazıya geçirir ve ilgililere iletir. Sekreter toplantı gündemini, bir önceki Yürütme toplantısının kararlarını, Yürütme üyelerinin gündem önerilerini gözeterek oluşturur.

Yürütme üyeleri toplantıdan önceki 10 güne kadar gündem önerebilir.

Toplantıda Yürütme, katılanların oy çokluğuyla gündeme yeni maddeler ekleyebilir, kimi gündem maddelerini görüşmekten vazgeçebilir ya da erteleyebilir.

Yürütme, kararlarını oy birliği ile almaya çalışır. Oy birliğinin mümkün olmadığı durumlarda kararlar oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olduğu durumlarda Başkan'ın oyu belirleyicidir.

Yürütme toplantıları Odaların gereksinimlerine yanıt vermek, karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak üzere farklı tabip odaları bünyesinde düzenlenebilir.

Toplantılara gündem gereksinimine göre, ele alınan konu ile ilgili uzmanlar davet edilebilir.

Yürütmenin Görevleri

Madde 11- Yürütmenin görevleri aşağıda belirtilmiştir:

- i. Yönergede tanımlanan ve Kol toplantılarında belirlenen görevleri uygulamaya geçirmek,
- ii. Çalışma programında belirlenen sorumlulukları yerine getirmek,
- iii. Çalışmalarını gerektiğinde alt çalışma grupları oluşturarak yürütmek,
- iv. Bilim Eğitim Kurulu ve Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin alanda etkinliğinin artırılması için işbirliği içinde olmak ve önerilerde bulunmak,
- v. Kolda kabul edilmiş çalışma programını ve yönergeyi Konseyin onayına sunmak,
- vi. Başkan veya bir Yürütme üyesinin gereklilik durumunda Konsey toplantısına katılımını ve Konseyi bilgilendirmesini sağlamak,
- vii. Üç ayda bir Kol çalışmalarına ilişkin rapor düzenleyerek Konseye ve diğer kollara iletmek,
- viii. Her Büyük Kongre öncesi Konseyin çalışma raporuna eklenmek üzere Kol Çalışma Raporu'nu düzenlemek ve Konseye iletmek.
- ix. Tabip odalarında komisyon kurulması için çaba harcamak ve girişimlerde bulunmak,
- x. Başkan veya bir Yürütme üyesinin Genişletilmiş Yönetim Kurulu ve Temsilciler Meclisi toplantılarına katılımını sağlamak.

Madde 12- Oda temsilcilerinin Kol toplantılarına katılımları için gerekli ulaşım ve konaklama giderleri ilgili odalar, Yürütme üyelerinin toplantılara katılımı için gerekli ulaşım ve konaklama giderleri Konsey tarafından karşılanır.

Yürürlük ve Yürütme

Madde 13- Bu yönerge Kol kararı ile Konsey onayına sunulur. Konsey'in onayı ile yürürlük kazanır. Yönerge'nin yürütülmesinden Merkez Konseyi sorumludur.

TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB Emekli Hekimler Kolunun 1.06.2018 – 31.05.2019 tarihleri arasındaki faaliyetlerini dört grupta toplayabiliriz.

1- Emekli hekimlerin maaşlarındaki adaletsizliğin düzeltilmesi konusunda senelerdir yapılan çalışmalar neticesinde bir sonuç alınabilmiş ama 3 Ağustos 2018 tarihinde Resmi gazetede yayınlanan 7146 sayılı yasa, yeni adaletsizlikleri de gündeme getirmiştir.

Sadece Emekli Sandığı emeklilerine tanınan ve pratisyen hekimlere ayda 1500 lira ve uzmanlara da 2000 lira ek ödeme yapılması hakkındaki Kanun, SSK ve Bağ-Kur'dan emekli olan hekimlere bu hakkı tanımamış, ayrıca çalışan emekli hekimler de bu haktan mahrum bırakılmışlardır.

Bu nedenle Sağlık Bakanına “Kıdemi Stetoskop” Dergisinde açık mektup yazılarak makamına gönderilmiş, illerimizdeki hekim milletvekilleri ile görüşmeler yapılmış, TTB Hukuk Servisi ile bilgi alışverişinde bulunulmuş, İstanbul Tabip Odası bu konuda emsal dava açmıştır. Mağdur olan pek çok emekli hekim hemen her gün bir gelişme olup olmadığını sormaktadır.

2- Emekli Hekimlerin Kol toplantılarına devam edilmektedir. Mevsim şartları dikkate alınarak dönem içinde yapılan Emekli Hekimler toplantıları şöyledir:

13 Ekim 2018'de Manisa'da

10 Mart 2019'da Aydın'da

4 Mayıs 2019'da da Gaziantep'te Emekli hekimler toplantıları yapılmıştır.



Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreterliği, Kol toplantı programlarını bütün Tabip Odalarına bildirdiği halde, ne yazık ki sadece Ankara, İstanbul, İzmir, Adana, Antalya, Manisa, Denizli, Eski-

şehir, Çanakkale, Edirne, Tekirdağ ve Kocaeli ve son olarak da Gaziantep Tabip Odaları ilgi göstermiş, Karadeniz, Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu ve iç anadolu Tabip olarından ne yazık ki katılım ve davet olmamıştır. Dileğimiz onların da katılımıdır.



3- Memnuniyetle müşahede ediyoruz ki, “FİDANLARLA ÇINARLAR ELELE” Projemiz, Emekli Hekimler Kol toplantılarında büyük ilgiyle karşılanmaktadır. Tabip Odalarının davetiyle genç Tıbbiyeliler de Emekli hekim toplantılarına katılmaya başlamıştır. Tabip Odaları, Tıp tarihi ve Halk Sağlığı Bölüm başkanlıklarınca temasa geçerek bu uygulamayı ülke sathında genişletmektedir. Şu anda Ankara, İstanbul, İzmir, Antalya, Denizli, Aydın, Adana, Mersin, Çanakkale ve Kocaeli Tabip Odalarında bu uygulama devam etmektedir. Bunun son örneği, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı ile TTB Emekli Hekimler Kol’u arasında 15 Nisan Pazartesi günü Prof. Abdülkadir Noyan salonunda yüzlerce Tıbbiyelinin katıldığı FİDANLARLA ÇINARLAR ELELE buluşması olmuştur.



4- Emekli Hekimler Kolu olarak, organize edilen basın açıklamalarına, yürüyüşlere ve protesto toplantılarına katılım sağlanmıştır.



TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB İnsan Hakları Kolu 2018-2019 dönemi ilk toplantısını 8 Aralık 2018 tarihinde Ankara TTB Merkez binasında yaptı.

Toplantıda:

- Geçmiş dönem yapılanlar hakkında bilgilendirmeler yapıldı.
- Yeni dönem çalışma biçimi, hedefler belirlendi.
- Yeni dönem yürütme seçimleri yapıldı.
- TTB'ye gelen cezaevi mektuplarının, hekimlerle ilgili yapılan başvurular yanı sıra sağlık hakkı ihlalleri ile ilgili başvuruların da değerlendirilmek üzere odalara gönderilmesi ve odalara bu çalışmalarında destek verilmesi kararlaştırıldı.
- Cezaevlerinde işkenceye ve insan haklarını ihlal eden zalimane uygulamalar ve rutin olarak ceza infaz uygulamalarının parçası haline gelen "tecrit" cezaları nedeniyle başlatılmış olan açlık grevlerinin sürecin ana gündemi olacağı ortak görüş olarak belirlendi.
- 10 Aralık İnsan Hakları Günü nedeniyle yerelerde planlanmış olan İnsan Hakları etkinliklerine katılım ve destek sunma ile birlikte TTB İHK adına basın açıklaması kararlaştırıldı.

10 Aralık İnsan Hakları Günü nedeniyle "Hekimlik İçin Bir 'DEĞER' Olarak İnsan Hakları" başlıklı basın açıklaması yapıldı.

İnsan Hakları Haftası nedeniyle İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Diyarbakır, Van başta olmak üzere yerelerde yapılan İnsan Hakları etkinlikleri, panel ve sempozyumlara katkı sağlandı, katılım ve destek çalışmaları yapıldı.

Kol ve Komisyonlar üzerinden yapılan etkinlikler:

- 1) 15-16 Eylül 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odasında düzenlenen "İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele Veya Cezaların Etkili Bir Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi İçin El Klavuzu - İSTANBUL PROTOKOLÜ" eğitim toplantısı,
- 2) 9 Kasım 2018'de Bursa Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu tarafından düzenlenen Bursa insan hakları kuruluşları, emek meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşlarının katılımı ile gerçekleştirilen "Geçmişten Günümüze İnsan Hakları" paneli,
- 3) 11 Aralık 2018'de İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen "Çalışma Hakkı ve Hekimler" paneli,
- 4) 15 Aralık 2018'de "Sağlık ve Hukuki Boyutuyla Cezaevleri: Mahpus Hastalar Ve Açlık Grevleri" adıyla Diyarbakır Tabip Odası tarafından düzenlenen paneli,
- 5) 9 Mart 2019 da Marmara Bölgesi Açlık Grevlerini İzleme Heyeti tarafından İstanbul Hill Otelde düzenlenen "Açlık Grevleri ve Türkiye" paneli,
- 6) TTB, SES, TİHV ve İHD katılımı ile oluşturulan Açlık Grevlerini İzleme Kurulunun periyodik olarak yapılan toplantılarına sürekli katılım sağladık.

- 7) Hekimlik değerlerine, demokrasi, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek veren ve katkı sunan “Barış İmzacısı” akademisyenlerin yargılama süreçlerinde hep yanlarında olduk.
- 8) Türk Tabipleri Birliği’nce (TTB) düzenlenen “Cezaevi, Açlık Grevi-İzolasyon Sempozyumu”, 5 Mayıs 2019 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman’ın açılış konuşmasını yaptığı ve iki oturum olarak düzenlenen sempozyumda, birinci oturumda “Hukuki, Felsefi, Etik Boyutlarıyla Cezaevi Gerçeği”, ikinci oturumda ise “Açlık Grevleri-İzolasyon ve Hekimlik Tutumu” ele alındı.

5 MAYIS 2019

CEZAEVİ, AÇLIK GREVİ-İZOLASYON VE HEKİMLİK SEMPOZYUM RAPORU

Türk Tabipleri Birliği (TTB), 5 Mayıs 2019 tarihinde İstanbul’da Cezaevi, Açlık Grevi - İzolasyon Sempozyumu düzenlemiştir. Açılış konuşmasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman yapmıştır. Birinci oturumda; “Hukuki, Felsefi, Etik Boyutlarıyla Cezaevi Gerçeği” ele alınmıştır. Prof. Dr. Ferda Keskin, “İktidar ve Kapatma Pratikleri”, Prof. Dr. İbrahim Kabaoğlu, “Hukuka Dönüş İçin Asgari Eşik: Mahpus Hakları”, Berivan Korkut, “CİSST Deneyimi ve Hapishanelerde Güncel Durum” başlıklı sunumlar yapmışlardır.

İkinci oturumda “Açlık Grevleri-İzolasyon ve Hekimlik Tutumu” ele alınmıştır; Dr. Zeki Gül, “Açlık Grevleri - İzolasyon ve Hekim Tutumu”, Doç. Dr. Altan Eşsizoğlu, “İzole edilme ve Ruh Sağlığı”, Prof. Dr. Hakan Gürvit, “Açlık Grevleri Tıbbi Deneyim ve Olası Sonuçlar”, Dr. İncilay Erdoğan, “Cezaevlerinde Sağlık Hakkı ve Etik” üzerine konuşmuştur. Son oturumda da genel değerlendirme ve öneriler yapılmıştır. Sempozyumda suç, cezalandırma, cezaevlerinde mahpusların durumu, izolasyon, izolasyonun sağlığa etkileri, mahpusların yaşadıkları izolasyon ve bu izolasyona karşı yapılan açlık grevleri çok yönlü olarak ele alınmıştır. Aşağıdaki metin yapılan sunum ve konuşmalara bağlı olarak hazırlanan sempozyumun raporudur.

Modern çağda ortaya çıkan suçluların hapishanelere kapatılması ile kapitalist gelişme arasında ve kapitalizmin ihtiyaç duyduğu toplumun yaratılması arasında yakın bir ilişki var. Suçlunun caydırılması ve ıslah edilmesi amacıyla kurulduğu iddia edilen hapishaneler ortaya çıktıkları andan itibaren bu işlevleri yerine getirmekten uzaktır. Günümüzde hapishaneler adeta suç ve suçlu üreten bir mekanizmaya dönüşmüştür. Masum olarak hapishaneye giren bir kişi suça eğilimli kişi olarak ceza evinden çıkar.

Toplum açısından iktisadi de olmayan hapishanelerin artan inşası ve hapsetme burjuvazi ve siyasal iktidar açısından asıl olarak topluma uygulanacak disiplin mekanizmalarını geliştirmek üzere kullanılmaktadır. Hapishane ile bedene ruha ve yaşama müdahale edilir. Burada elde edilen sonuçlar topluma uygulanır. Cezaevlerinde uygulanan hukuk ihlalleri, ayrımcılık örnekleri bir süre sonra toplumda da bazı kesimlere sonra tüm topluma uygulanmaya başlar.

Türkiye’de suç sayısı artmamasına rağmen mahpus sayısı artmıştır. Bunun temel nedeni ceza infazının bir parçası haline getirilen “disiplin cezaları” aracılığıyla mahpusların dışarı çıkarmasıdır.

Yeni gözetim teknikleriyle kişinin yaşamı sürekli izlenerek ve gözden geçirilerek “suça eğilimli” kimlikler yaratılmaya çalışılmaktadır. Türkiye’de bugün suç eyleminden dolayı değil, kast etmek yorumlanarak, niyet, kanaat üzerinden yorumlanarak cezalar verilmektedir.

Pozitif hukukta toplumu oluşturan yurttaşlar özgür bireyler olarak tanımlanır. Kişi özgürlüğü ve özgürlüğün güvenliği bir devletin karakterini belirler; özgürlükler ne kadar güvenli ise hukuk devletine o kadar yakın olur. Bir toplumda demir parmaklığın arkasındaki kişiler ne kadar azsa ve demir parmaklığın arkasına girmek ne kadar zorsa kişinin özgürlüğü ve hakları o kadar korunur.

Mahpus, bedeni özgürlüğünden alıkonmuş bireydir. Haysiyet bakımından mahpus olan ve olmayan bakımından eşitlik vardır. Maddi ve manevi varlığını koruma hakkı vardır. Mahpusun bedeni özgürlüğünden alıkonmaktadır. İfade özgürlüğü ve haberleşme özgürlüğü gibi fikri hakları devam etmektedir. Mahpusun maddi ve manevi varlığının fikri özgürlüğünün korunması ile ilgili devletin negatif ve pozitif sorumlulukları vardır. Hapishane ortamı hukuk alemi dışına çıkılan ortam değildir. Bu haklara herhangi biçimde dokunulması pozitif hukukta yasaklanmıştır. Devletin bu hakları koruma ve ihlal edenlere karşı da yükümlülükleri yani yaptırım uygulamaları vardır, olmalıdır.

Bugün Türkiye’de bir anayasasızlık hali vardır. Bu süreç 2014 yılında 6638 sayılı iç güvenlik yasasının kabul edilmesiyle başlamış ve 18 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte daha kapsamlı hale getirilmiştir. 7145 sayılı yasa ile bu anayasasızlık uygulamalarının 3 yıl uzatılması sağlandı. 6771 sayılı anayasa değişikliği ile getirilen “tek kişilik yönetim” ve kalıcı OHAL uygulamaları sağlanmıştır.

Anayasa Mahkemesi haberleşme özgürlüğü, ifade özgürlüğü ve maddi ve manevi varlığın korunması konularında verdiği kararlarla bu hakların ihlal edilmesinin önüne geçmeye çalışmaktadır. AİHM de cezaevlerinin sağlık, hijyen ve asgari konfor açısından insanca yaşama uygunluğunu, sağlık hakkına erişimi, insan onurunu zedeleyen üst arama biçimleri, tecrit ve mahpuslar arasında ayrımcılık uygulamalarının varlığı ve engellenmesine yönelik kararlar vermiştir. Türkiye 3. ve 14. maddelerden kusurlu bulunmuştur.

Gerek açlık grevleri gerek başka durumlarda yapılan müdahaleler ve verilen disiplin cezaları ölçsüz bulunmuştur. Karşı çıktıkları için mahpuslara pek çok disiplin cezası verilmesine yol açan “çıplak arama” da haysiyetle bağdaşmayan müdahale olarak kabul edilerek insan hakları ihlali hükmü verilmiştir.

Bugün tek kişilik yönetimden kurtulmak, hukuka dönüş ve ilişkilerimizi hukuka göre düzenlemek temel önemdedir. Bu nedenle Anayasanın uygulanmasını savunmak ve talep etmek önemlidir. Tüm devlet kurumları anayasaya saygı göstermeli ve çoğunluk karşısında azınlık, erkekler karşısında kadınlar, yetişkinler karşısında çocuklar, özgür insanlar karşısında mahpus haklarının korunması özenle düzenlenmelidir. Mahpusların haklarının verilmesi ve uygulanması hukuka dönüş için asgari eşiği oluşturmaktadır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Durban Bildirgesi, Mandela Kurallarına uyularak hapishaneler düzenlenmeli, mahpusların insan hakları ve sağlık hakları korunmalıdır.

Türkiye de 13 yılda mahpus sayısı 50 binlerden 260 binlere çıkarak çok artmıştır. Türkiye, en yüksek mahpus nüfusuna sahip dünyada 8, Avrupa’da 2. ülke durumundadır. Türkiye mahpus sayısındaki % 370 artış oranıyla dünyada 8, Avrupa’da 1. ülkedir. 13 yılda ortaya çıkan bu artış yeni bir suç, suçlu ve infaz süreci göstergelerindedir.

Şehirlerde ve ilçelerde bulunan cezaevlerinin sayısı 1968’de 658 iken azalmış 2018’de 385’e düşmüştür. Mahpus sayısı artarken hapishane sayısındaki azalma mahpusların büyük bir kısmının 20 yılda yapılan ve sayıları 18 olan kampüs tipi cezaevlerinde kaldığını göstermektedir. Bu cezaevlerinin özelliği seçilen coğrafi mekândan başlamak üzere mahpusların izolasyonunu sağlamaya yöneliktir. Genellikle şehrin dışında bulunur. Avukatlar, aileler, arkadaşları açısından ulaşım zordur. Böylece mahpuslar yalnızca duvarlarla değil mekânsal olarak da toplumsal yaşamdan uzaklaştırılır. Mahpusların dünyayla iletişim kurması zorlaşır.

Bütün hapishanelerin kapasitesi 220.000’dir. Ancak 258.000 mahpus vardır ve mevcut kapasiteyi aşan 38 bin mahpus bulunmaktadır. Hapishanelerin alan hesaplaması yapılmadan ranza sayısı artırılarak kapasite artırımına gidilmiştir ancak yine devam eden kapasite fazlalığı sorunu yatakların birleştirilmesiyle üç kişilik hale getirilmesi; yer yatakları ve dönüşümlü uyuma gibi yöntemlerle “çözölmeye” çalışılmıştır. Kapasitenin artırılmasıyla:

- Mahpusların fiziksel ve psikolojik olarak ihtiyaç duyduğu minimum standartlar ortadan kalkmıştır,
- Havalandırma alanlarının yüzölçümü, sayısı artan kişilerin ihtiyacını karşılamaktan uzaktır; mahpusların günlük hareket alanları azalmıştır,
- Tuvalet ve banyo sayısı, kalabalık nedeniyle artan ihtiyacı karşılamak için yeterli değildir,
- Koşu, havalandırma, mutfak, banyo ve tuvalet gibi ortak kullanım alanlarının temiz tutulması imkansız bir hal almıştır,
- Kişisel hijyen sorunları yaşanmaktadır.

Kapasite artışı sağlığına erişimi de kısıtlamaktadır;

- Kapasite fazlası nüfus, zaten sınırlı olan sağlığa erişim hakkında da ciddi kısıtlamalara yol açmaktadır,
- Revire çıkışlar da ciddi sorunlar yaşanmakta, mahpuslar revire çıkarılmak için haftalarca ya da aylarca beklemek zorunda kalmaktadır,
- Revirdeki doktor ve sağlık çalışan sayısının yetersizliği; doktorla görüşme süresi ve alınan hizmet kalitesini düşürmektedir,
- Ringlerin sayısının az olması: ringlerin yetersizliğinden ve tek kişilik ringler denilen izolasyon amaçlı araçlardan kaynaklı hastane sevklerinde ciddi gecikmeler yaşanmakta ve hastane sevklerinin yapılması ayları bulmaktadır,
- Hastanelerdeki “mahkûm bekleme odaları” ve “mahkûm koşu alanlarının” sayılarının yetersizliği mahpusların sağlığa erişim haklarını kısıtlamaktadır.

Zorla sevkler (yer değiştirme) hem izolasyonu, hem de işkence ve kötü muameleye sebep olan ve arttıran bir uygulamadır. Zorla sevk sayısı çok artmış, sadece 2016 yılında 146.039 olmuştur.

- Sevklerin ani ve habersiz yapılması: ani sevkler esnasında mahpusların eşyalarını dâhi toplamalarına izin verilmemiştir.
- Mahpusların öznel durumları dikkate alınmamıştır; mahpuslar sağlık durumları, yargılanma yerleri veya ailelerinin ikamet adresleri dikkate alınmadan sevk edilmişlerdir.
- Sevkler sonrasında çıplak arama çok sık uygulanmış; çıplak aramayı kabul etmeyen mahpusların şiddete maruz kaldıkları yönünde şikayetlerde artış yaşanmıştır.

İfade özgürlüğü alanında yaşanan sorunlar, mahpusun dış dünyadan haber almasını engelleyerek izolasyonun daha çok artmasına yol açmıştır;

- Kitap sınırlandırılması
- Süreli yayınlara getirilen kısıtlamalar
- Radyo ve TV'ye getirilen kısıtlamalar
- Mektup geliş gidişlerine getirilen kısıtlamalar
- Dilekçelerin kurum dışına çıkarılmaması veya dilekçeden ötürü disiplin cezası verilmesi
- Görüş ve telefona getirilen kısıtlamalar
- Sosyal, sportif aktivitelere ve atölyelere getirilen kısıtlamalar
- Mahpusların yazdığı belgelere el konulması bunlarda en çok rastlanan kısıtlamalardır.

Şikayetler çok arttığı gibi dilekçe vererek sorun çözme girişimleri de hücre hapsi ya da izolasyonu arttıran disiplin cezalarıyla sorunu katmerlendirmektedir. Yeni kötü muamele örnekleri, hijyen sorunları ve insan onuruna aykırı müdahaleler başlamıştır:

- Ayakta sayım
- Koridorda tek sıra halinde yürütme
- Tek tip saç tıraşı
- Yemek kalitesinde, miktarında ve çeşitliliğinde azalma
- Disiplin cezalarında artış
- Havalandırmaya çıkış sürelerinin kısaltılması
- Havalandırmaların üstünün tel örgü ile kapatılması

Tek başına tutulma, izolasyon çok ciddi psikolojik etkiler yaratır.

İnsan kendi benliğini kurmak için ötekinin varlığına ihtiyaç duyar. Her izolasyon bu nedenle kişinin kendi kimliğini/benliğini yok etmeye yönelik bir işlemdir. Kişi kendi kimliğini kurarken ötekine sığınarak kimliğini edinir. Kim olduğunu bilmesini öteki sağlar. Bu nedenle öteki olmadığında kendini kuramaz. Öteki olmadığında tamamlanamaz. Toplumsal özneler, tamamlanma, bütün ve eksiksiz olma arzusuyla bir özdeşim nesnesi, kimlik arar. Eksikliğini doldurmayı vaat eden özdeşim nesnem, ben idealim/kimliğim tamamlanamaz.

Ötekinden yoksun olduğunda frontal lobla ilgili olan bilişsel işlevler bozulur. Ötekinden mahrum bırakma aynı zamanda iyi ötekinden mahrum bırakmadır. İyi ötekinin kazandıracaklarından yoksun kalır. İyi ötekinden mahrum kaldığında zalimle mağdur yalnız kalır ve mağdur daha çok yalnız kalır. Diyadik izolasyon gelişir; mağdur hem zalimle yalnız kalır hem de bağımsız denetimden – üçüncü gözün denetiminden uzak tutulur. Yanı sıra izole edilme, kısıtılma, kimsesizleştirilme, sahipsizleştirilme, yalıtılma, ilişkisizleştirilme, kapatılma, tecrit edilme sonuçlarını yaratır.

İzolasyonun tıbbi bedensel etkileri genel olarak demans ve deliryumdur. Sosyal izolasyon; depresyon, intihar, psikoza yol açabilir, daha önce var ise var olanların şiddetlenmesine yol açabilir. Bunlar sonucunda sık hastane yatışı, iç görü yokluğu, psikotik belirtilerde şiddetlenme ortaya çıkar.

Bu sonuçlar kişilerin yaşamını izolasyon bittiğinde de etkilemeye devam eder. Toplama kamplarından kurtulanlarda Post Concentration Camp Syndrome /Toplama Kampı Sonrası Sendrom adı verilen tabloda depresif tepkiler, endişe durumları, somatik şikayetler, öznel entelektüel yetersizlik, ilişki anormallikleri görülmektedir.

'F tipi izolasyon' F Tipi hapisanelerde tek kişilik hücrelerde kalanlar şu hisleri tanımlamışlardır

- Başının patladığı
- Kafatasının parçalanacağı, patlayacağı
- Beyninin tıpkı bir erik kuruşu gibi buruştuğu
- Sürekli gergin olduğu ve bunun başkaları tarafından görüldüğü ve uzaktan izlendiği
- Niçin titrediğini bilemiyorsun, donuyorsun
- Normal sesle konuşmak için, yüksek sesle konuşur gibi çaba gerekiyor, neredeyse bağırarak konuşmak gerekiyor

- Dilsiz kalma
- İki satır yazdığında ikinci satırın sonunda birincinin başını hatırlayamama
- Dizginlenemeyen bir saldırganlık boşanıyor.
- En vahimi, hayatta kalma şansının olmadığına, bunu anlatmanın, bunu başkalarına anlatmanın imkânsızlığının açıkça bilincinde olmak".

Hekimler; 2014 te kabul edilen Güney Afrika Durban Deklarasyonu ile tek başına tutulmanın (tecritin) yarattığı ruhsal sorunlar nedeniyle başvurulmaması gereken bir yöntem olduğunu, tek başına tutulmanın ancak diğer mahpusların yaşamını korumak üzere geçici olarak yapılacak en son başvurulması gereken bir yöntem olduğunu kesin biçimde tanımlamışlardır. Hekimlerin hücre cezası verilen komisyonda olmaları ya da böyle bir izin vermelerini etik ihlal olarak kabul etmiştir ve idari yetkililerin hekimleri böyle bir görevi yapmaya zorlayamayacakları kesin olarak ifade edilmiştir.

İzolasyon /tecrit kavramları Türkiye'nin (ve TTB'nin) gündemine 1998'de yapılmaya başlanan F tipi cezaevleriyle girmiştir. Kocaeli F tipi cezaevi ziyareti ile ilgili olarak açıklanan raporda yapılan hapisanelerin mahpusların insan olmasını sağlayan insan evreninin ortadan kaldırıldığı ya da çok kısıtlandığı ortaya konmuştur. İdam cezasının kaldırılması ile yerine getirilen ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ise mahpusun çok uzun süren izolasyonu olarak uygulanmaktadır.

Siyasi nedenlerle ağırlaştırılmış müebbet cezası 8 m²'lik bir hücrede ölene kadar tek başına kalmak biçiminde infaz edilmektedir. 1.5 m²'lik bir alanda tuvalet ve banyonun, 2 m²'lik bir alanda kalorifer peteği bulunmaktadır. Yaşamı sürdürebilmek için geriye kalan 7 m²'lik alanda ise sabit bir ranza, sabit bir çelik dolap, plastik bir masa ve sandalye ve üzerinde televizyonun bulunduğu plastik bir sehpanın yer almaktadır. Yürümek istendiğinde enlemesine hiçbir yere gidilemeyen, boylamasına ranzaya, masaya ve televizyona çarpmamak için ancak eğilip bükülerek, küçük adımlarla en fazla 8 adım, büyük adımlarla ise 4 adım gidilebilmektedir. Aynı alanda bulaşık, çamaşır, banyo, tuvalet ihtiyaçları da karşılanmak zorundadır. Bir tabak dahi sığmayacak küçüklükteki lavaboda el yıkamak bile mümkün değildir. Yasak olması veya koyacak yer olmaması nedeniyle çok ihtiyaç duyulan kitaplığın bulunmamasından ötürü masaların, yatakların, çelik dolapların üzerinde üst üste yığılmış kitaplar yer alır. Pencereden güneş hemen hiç girmez. Duvarlar ve beton zemin küflenir. İşte, hücre böyle bir yerdir.

Bu odada kalanlar; hiçbir sesin duyulmadığı, hücrenin sessizliğinde her türlü sese duyarlılığın başladığı, konuşmanın unutulduğu, hiç kimseyi görme ve dokunma imkanının bulunmadığı, bilincin ve belleğin zaman içinde yitirildiği, yaşamın renklerinin hızla solduğu veya yok olduğu, bir günün diğerinin kopyası olduğu, durağan, tek kişilik bir yaşama mahkum edilmektir. İzolasyon/tecrit olarak tanımlanan bu durum vücutta gözle görülür bir ize rastlanmayan, hiç delil bırakmayan bir işkencedir. Hücrede tek başına yaşayan birinin yasalar ile güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerinden biri olan görüşme ve iletişim hakkının zorlaştırılarak ve yasaklanarak engellenmesi ise "tecrit içinde tecrit" anlamına gelir.

Mahpuslar hapisanedeki maddi ve manevi varlıklarına yönelik ihlalleri ortadan kaldırmaya yönelik uzun zamandan beri çeşitli dönemlerde bir hak arama yöntemi olarak açlık grevlerinde bulunmuşlardır. Türkiye'de 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrası çok sayıda cezaevinde kitlesel açlık grevleri yapılmıştır. Ancak son 20 yıl içerisinde ağırlıklı olarak kendilerine uygulanan izolasyonla ilgili olarak açlık grevleri yapmışlardır:

- 1981-1996 yılları arasında tek tip kıyafet giyme zorunluluğu, askeri eğitim ve disipline tabi tutulma, ağır işkence ve kötü muamele, yaşanılmayacak kadar kötü cezaevi koşulları, hücre uygulaması, yoğun baskılar, itirafçılık zorlamaları ve ziyaretçi yasağına karşı özellikle Diyarbakır

5 no'lu, Metris, Sağmalcılar, Mamak ve Ulucanlar askeri cezaevleri ve Eskişehir özel tip cezaevinde açlık grevleri yapılmıştır.

- 1996'da Eskişehirözel tip cezaevinin yeniden açılıp, İstanbul Devlet Güvenlik Mahkemeleri'nde yargılanan tutukluların bu cezaevine yerleştirileceğine dair genelge, savunma hakkı ve tedavilerin önündeki engeller, itirafçı baskısı, mahkemelere transferlerde kötü muamele ve basılı yayınlara erişimde yasağa karşı açlık grevleri yapılmıştır.
- 2000-2006 yılları arasında mahkûmları tecrit etme, yalnızlaştırma ve kişiliksizleştirme politikaları olarak F-tipi cezaevlerinin uygulamaya sokulması ve öncelikle siyasi mahkûmların F-tipi cezaevlerine yerleştirilmesi, 3713 sayılı Terörle Mücadele Yasası, savunma ve tedavi hakkına karşı Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlığı arasında yapılan "üçlü protokol", 1984'den itibaren var olan Devlet Güvenlik Mahkemeleri'nce verilen cezalara karşı ve cezaevlerinin belli periyotlar ile denetlenmesi ve cezaevinde hasta olan ve özellikle 1996 açlık grevleri sonrası sağlık sorunları olan mahkûmların serbest bırakılması ve antidemokratik yasaların iptal edilmesi için açlık grevleri yapılmıştır. 2012 yılında da cezaevlerindeki tecrit koşullarının kaldırılması talebiyle yaygın açlık grevleri gerçekleşmiştir.
- Bu tarihten sonra da izolasyon uygulamalarına yönelik tekil, bir cezaevinde ya da daha kalabalık olmak üzere pek çok açlık grevi yapılmıştır. 1 yılı aşkın süredir tecritte tutulduğu, yapılan bu hukuksuz uygulamalara ve adil olmayan yargılamalara karşı başta ÇHD başkanı Av. Selçuk Kozağaçlı ve Halkın Hukuk Bürosu Avukatları 21 Mart 2019'da bitirdikleri açlık grevi yapmışlardır.

Bugün İHD verilerine göre; Türkiye genelinde 92 farklı hapishanede 3200 mahpus süresiz dönüşümsüz açlık grevindedir:

- 8 Kasım 2018'de Leyla Güven açlık grevine başladı.
- 19 Aralık 2018'de 41 kişilik 1. grup ile başladı, sonra sayıları 312'e ulaştı.
- Bu süreçte 7 mahpus hayatına son verdi.
- 30 Nisan 2019 tarihinden itibaren 30 mahpus ölüm orucuna başladığını açıkladı.

Bugün, Leyla Güven başta olmak üzere yüzlerce kişi kalıcı hasar veya ölümlerle sonuçlanabilecek, oldukça kritik bir sürece girmiştir. Açlık grevi yapan kişiler, ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler ile güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerden biri olan tutuklu veya hükümlünün ailesi ve avukatları ile görüşme ve aynı zamanda mektup, telefon gibi temel iletişim araçları ve gazete, dergi, kitap gibi yayınlara erişim hakkı talebinde bulunmaktadır. Bir tutuklu veya hükümlünün görüşme ve iletişim hakkı "süresiz ve belirsiz" bir tanımlamayı içerecek şekilde engellenmesi açık bir izolasyondur. Açlık grevinin ve başka grevlerin bu gerekçelerle yapılmış olması sorunun derinliğini ve olağan yöntemlerle çözülemediğini düşündürmektedir. Açlık grevi yapanlar tecridin kaldırılması yönünde olan taleplerini net bir şekilde ifade etmektedirler.

Geçmişte yaşanan açlık grevleri bazı zamanlarda en temel haklar için bile ölümü göze alarak açlık grevine gidildiğini göstermiştir. Pek çok mahpus açlık grevleri nedeniyle yaşamını kaybetmiştir ya da açlık grevinin etkisi nedeniyle başta Wernicke-Korsakof sendromu olmak üzere kalıcı rahatsızlıklar yaşamaktadırlar.

Açlık grevi yapanların amacı ölmek değil bir durumu protesto etmek, düzeltmek ya da değişmesini sağlamakla ilgilidir. Bu nedenle hekimler kişinin kendi rızasıyla yaptığı ama bedensel etkileri nedeniyle sağlığı bozan ve ölüme yol açması nedeniyle açlık grevi yapanlarla ilgilenmek süreci izlemek zorundadırlar. Hekim birlikleri ve Dünya Tabipler Birliği de de hekim-

lerin açlık grevi ve açlık grevi yapanlara karşı tutumunun hekimlik etik ve değerlerine uygun olarak nasıl olması gerektiği ile hep ilgilenmiştir, yeniden değerlendirilmiştir.

Açlık grevlerinde hekim tutumu ile ilgili olarak Dünya Tabipler Birliği'nin görüşleri Malta Bildirgesi'yle açıklanmıştır. Bildirgede özet olarak şunlar belirtilmektedir:

- 1) Kısa süreli yiyecek almama nadiren etik durumlara yol açarken, uzun süreli açlık grevleri grevciler için ölüm ve kalıcı hasar risklerine, hekimler içinse değer çatışmalarına neden olabilmektedir.
- 2) Özellikle toplu grevlerde veya grevciye yakın kişilerin basıncının etkili olabildiği durumlarda açlık grevcisinin gerçek niyetinin hekimler tarafından belirlenmesi gereklidir. Bu, özellikle grevciler bilişsel hasar aşamasına gelindiğinde önem kazanır. Grevcinin beyanlarının gönüllülük temelinde ve sonuçlar hakkında gerekli bilgilerle donanmış olarak verilip verilmediği her zaman açık olmayabilir.
- 3) Hekimler tutuklu kişilere zor uygulanmasını ve kötü davranılmasını önlemeye çalışmalıdır.
- 4) Hekimler grevcilerin özerkliğine saygılı olmalıdır. Tedaviyi reddetmeleri halinde zorla tıbbi girişim uygulanmamalıdır. Öte yandan tehdit, akran baskısı veya zorla alınmış kararlar ahlaki açıdan yaptırım gücü taşımaz.
- 5) Hekimler tıbbi kararlarında işverenlerinden (örneğin cezaevi yönetimlerinden) bağımsız kalmalıdır. Hekimlerin birincil yükümlülükleri hastaya karşıdır. Üçüncü tarafların tıbbi kararlarını etkilemelerine izin vermemelidir.
- 6) Hekimler grevcilerin gizlilik ve mahremiyetine, grevciler bilgilerin açıklanmasına onay vermedikçe ve bilgi paylaşımı ciddi zararın önlenmesi açısından gerekli olmadıkça, saygı göstermelidir.
- 7) Hekimle açlık grevcisi arasındaki güven ilişkisi; hekimin önerilerinin tam ve doğru olmasına, grevciyle dürüst bir ilişkiye, mesleki gizliliğin korunmasının hangi durumlarda mümkün olmayabileceğinin açıkça belirtilmesine bağlıdır.
- 8) Açlık grevi yapmayı düşünenlerin sağlıklarıyla ilgili doğru karar verme ve eylemin sonuçlarını takdir edebilme yetisini azaltan zihinsel bir sorunu olup olmadığı belirlenmeli, var ise uygun tedavi ve destek için gerekli işlemler yapılmalıdır.
- 9) Mümkün olan en kısa sürede eylemcinin tıbbi geçmişi ayrıntılı olarak öğrenilmeli, eylemin potansiyel sağlık etkileri açıklanmalı, olası zararların sıvı ve tiyamin alımının artırılmasıyla asgaride tutulabileceği anlatılmalıdır. Aydınlatılmış onam uygulamalarıyla uyumlu olarak, hastaya anlatılanlardan ne anladığı sorularak bilgilerin doğru anlaşıldığından emin olunmalıdır.
- 10) Grevin başlangıcında ağırlık ölçümünü de içeren ayrıntılı muayene yapılmalı, grev sürecinde ortaya çıkabilecek belirtilerin nasıl yönetilmesi gerektiği grevciyle tartışılmalı, grev süresince düzenli muayeneler yapılmalıdır.
- 11) Grevciyle iletişim sürekli olmalıdır. Günlük olarak, grevi sürdürmeyi isteyip istemediği ve iletişim kuramayacak duruma gelirse ne yapılmasını istediği konuşulmalıdır.
- 12) Açlık grevcisiyle iletişim diğer tutuklular dahil başkalarının duyamayacağı ortamlarda yapılmalıdır.
- 13) Grevcinin yiyecek ve tedaviyi reddinin kendi gönüllü tercihi olduğundan emin olunmalıdır. Grevci; yetkililerin, arkadaş çevresinin veya aile üyelerinin zorlamalarından korunmalıdır. Hekimler greve son verilmesi için baskı uygulamamalıdır.

- 14)Grevci grev sürecinde zihinsel kapasitesini yitirmişse, grevden önce özgür iradesiyle verdiği kararlara uygun davranılmalı, özgürce alınmış olan tedaviyi ret kararına saygılı olunmalıdır. Grevcilerin önceki isteklerine ilişkin herhangi bir veri yoksa, hekim üçüncü tarafların müdahalesi olmaksızın beslemeye geçip geçmemeye karar vermelidir.
- 15)Karar verme yeterliliği olan grevcinin onayı durumunda yapay besleme etik açıdan uygun olabilir. Öte yandan, karar verme yeterliliği olan ve beslenmeyi reddeden bir grevciye yapay besleme uygulanamaz. Yapay besleme, karar verme yeterliliğini kaybetmiş bir grevci, eğer öncesinde bunu reddeden bir irade beyanında bulunmamışsa, yaşam kurtarma veya hasar önleme adına uygulanabilir.
- 16)Karar verme yeterliliği olan bir grevcinin istememesine rağmen enteral ya da parenteral beslenmesi “zorla besleme” sayılır ve kabul edilemez.
- 17)Ulusal tabip birlikleri açlık grevlerine yaklaşıma ilişkin eğitim programları hazırlamalı, bu alanlarda çalışan hekimleri desteklemeye yönelik mekanizmalar kurmalı, etik ilkelerden ödün vermeye zorlanan hekimlere destek olmalı, etik ihlallere karşı konum almalı ve ses çıkartmalıdır.
- 18)Dünya Tabipler Birliği etik olarak haklı bir konumu savunmaları sonucunda siyasi baskıya maruz kalan hekimleri ve ulusal tabip birliklerini destekleyecektir.

En son 2017 yılında güncellenen Malta Bildirgesi ekte yer almaktadır.

Türk Tabipleri Birliği bu süreçte; açlık grevi yapılan şehirlerin Tabip Odalarına, Sağlık Bakanlığına, Adalet Bakanlığına yazılar yazarak DTB'nin açlık grevlerine yaklaşımını içeren her türlü bilgi ve belgeyi paylaşmış, ayrıca Adalet Bakanlığı ve mahpusların avukatları ile görüşerek:

- 1- Açlık grevi yapanların günlük minimum 5 büyük bardak su, 2 çay kaşığı tuz, 5 yemek kaşığı şeker, 1 tatlı kaşığı karbonat ve 500 mg B1 vitamini almasını,
- 2- Açlık grevi yapanların TTB'den talep ettikleri bağımsız hekimler tarafından muayene edilmelelerini,
- 3-İdari yetkililerin üçüncü taraf olarak hekimlere baskı yapmasını engellenmesini,
- 4- Hekimlerin açlık grevi yapan mahpuslara Dünya Tabipleri birliği (DTB) Malta Bildirgesine uygun davranmasını sağlamaya çalışmıştır.

Bu süre içerisinde mahpusların sağlık açısından izlenmelerinin nasıl olduğuna ilişkin sağlıklı ve gerçek bilgilere ulaşmamız mümkün olmamıştır. Ancak avukatlarından alınan bilgiye göre, cezaevi hekimleri kısıtlı biçimde açlık grevcilerini izleyebilmektedir. Yine avukatlardan alınan bilgiye göre: 100 günün üzerinde açlık grevi yapanlarda GIS kanama ve hipersensitivite tarzında duyu algı rahatsızlıkları ve ileri derecede kilo kayıpları ortaya çıkmaya başlamıştır.

Açlık grevinin konusu cezaevindeki mahpuslara izolasyon/tecrit uygulanmasıdır. TTB bu nedenle DTB'nin 2014 tarihli Durban Güney Afrika Deklarasyonuna uygun olarak tek başına tutma uygulamalarının bırakılmasını, mahpusların uluslararası sözleşmeler ve anayasadan kaynaklarına uygun biçimde tutulması gerektiğini bir kez daha belirtir.

Ne yazık ki; TTB olarak siyasi iktidar nezdinde yaptığımız her türlü iyi niyete ve iyi hekimliğe yönelik girişimlerimiz bugüne kadar olumlu bir karşılık bulamamıştır. Açlık grevi yapan mahpuslardan TTB'nin görevlendireceği bağımsız hekimler tarafından muayene edilme talepleri yapılan başvurulara rağmen yanıtız kalmıştır.

TTB'nin görevlendirdiği hekimlerin açlık grevi yapan mahpusları izleyebilmesi, hekimlerle mahpuslar arasında güven ilişkisinin tesis edilmesi ve açlık grevlerinin mahpuslarda kalıcı hasarlar bırakmadan sonlandırabilmesi için çok önemlidir.

EK:**AÇLIK GREVİ EYLEMCİLERİYLE İLGİLİ DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ (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 verilip verilmediği her zaman net değildir.

İLKELER

1. Etik davranma ödevi. Tedavi işlemlerinde yer almasalar bile tüm hekimler güc durumundaki insanlarla olan mesleki temaslarında tıp etiğine bağlı kalmak zorundadır. Üstlenmiş oldukları rol ne olursa olsun hekimler tutuklu kişilere zor uygulanmasını ve bu kişilere kötü davranılmasını önlemeye çalışmalı, böyle durumların gerçekleşmesi halinde ise protesto etmelidir.
2. 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.
3. 'Yarar' ve 'zarar'. Hekimler becerilerini ve bilgilerini tedavi ettikleri kişilerin yararına kullanılmalıdır. Bu 'yararlı olma' kavramının tamamlayıcısı ise 'zarar vermeme' ya da 'önce zarar verme'dir (primumnonnocere). Bu iki kavramın dengede tutulması gere-

kir. ‘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.

4. İkili bağlılıkların dengelenmesi. Açlık grevcileriyle ilgilenen hekimler, işveren konumundaki kuruma (örneğin cezaevi yönetimi) bağlılık ile hastalara bağlılıkları arasında bir çatışma yaşayabilirler. Böyle bir durumda ikili bağlılık 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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 olamayabileceğini açıkça belirtmelerine bağlıdır.
8. 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 olmadığını belirlemesidir. 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.
9. 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 sonuçlarının anlamalarını sağlamalı, eylemin sakıncalı yanlarını

yalın bir dille anlatarak kendilerini önceden uymalıdır. Hekimler ayrıca sağlık üzerindeki zararların örneğin sıvı ve tiyamin (B1 vitamini) alımının artırılmasıyla nasıl asgaride tutulabileceğini ya da geciktirebileceğini de anlatmalıdır. Kişinin açlık greviyle ilgili kararları anlık olabileceğinden grevin tıbbi sonuçlarının hasta tarafından tam olarak anlaşılmasının sağlanması kritikönemdedir. Hekim, sağlık alanında aydınlatılmış onam alma uygulamalarıyla uyumlu olarak, hastaya aktardıklarından ne anladığını sormalı ve böylece verilen bilgileri anladığından emin olmalıdır.

10. 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.
11. Hekimle açlık grevcileri arasındaki iletişimin sürekliliği kritikönem 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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 kuşkular besle-

diği 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.

17. 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.
18. 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 koruyorsa, 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.
19. 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.
20. Bir hasta ağızdan besin almaya fiziksel olarak hazır durumdaysa bu beslenmeyle ilgili en güncel rehberlere göre hareket edilmesi için her tür özen gösterilmelidir.
21. 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, zorlama, 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

1. 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 ilkelerinden 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.

2. 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.

"Tecrit" in kaldırılması için başlatılan "Açlık Grevleri" süreci:

1-Açlık grevlerinin başladığı ilk günlerden itibaren açlık grevleri ile ilgili gelişmeleri yerinde ve zamanında öğrenmek ve gerekli önlemleri almak amacıyla merkezi ve bölgesel (İstanbul, Ankara, İzmir, Diyarbakır ve Van) Cezaevleri Açlık Grevlerini İzleme Heyetlerinde yer aldık.

2-TTB'nin hazırladığı açlık grevlerinde hekim tutumu ve açlık grevini bırakanların beslenmesi ve tedavi yaklaşımı ile ilgili tutum belgeleri, bildirge ve izlem formları güncellenerek Adalet Bakanlığına, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne, Cezaevi Savcılıklarına, Türkiye Barolar Birliği'ne ve Barolara, açlık grevi yapılan cezaevlerinin yetkililerine, odalar aracılığıyla cezaevi hekimlerine iletildi.

3-Bu süreçte açlık grevindeki mahpusların TTB'ne yazdığı yüzlerce mektup değerlendirilerek yaşanan hak ihlallerinin giderilmesi için Adalet ve Sağlık Bakanlığına, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne, Cezaevi Savcıları ve Cezaevi Müdürlüklerine, Cezaevleri Hekimlerine yazılar yazılarak ya görüşme talepleri iletilerek ya da suç duyurularında bulunarak sürece katkı sunmaya çalıştık.

Yapılan Basın Açıklamaları:

10 Aralık 2018; Hekimlik İçin Bir "DEĞER" Olarak İnsan Hakları

20 Şubat 2019: Uluslararası Standartta bir İnsan Hakları Politikası İçin Israrcıyız

7 Mart 2019: Yeni Bir İnsan Hakları Politikası Oluşturulması Görüşü Hakkında Rapor

28 Mart 2019: DİSK-KESK-TMMOB ve TTB'den Açlık Grevlerine İlişkin Ortak Açıklama

Açlık Grevleri ile ilgili birçok televizyon ve radyo programına katılımlar sağlandı. Gazetelere röportajlar ve açıklamalar yapıldı.

2018-2019 TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu

Dr. Samet Mengüç

Dr. Elif Kırteke

Dr. Selma Güngör

Dr. Feray Kaya

Dr. Halis Yerlikaya

Dr. Abdullah Karadağ

Dr. Ayfer Horasan

Dr. Elif Turan

Dr. Hüseyin Yaviç

Dr. Mehmet Duman

TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

Bu dönem içerisinde her ay düzenli toplantılar yapıldı.

31 Mayıs 2019 tarihine kadar 15 Yürütme Kurulu toplantısı (13.06.2018, 11.10.2018, 11.10.2018, 16.01.2019, 21.03.2019, 04.04.2019 ve 24.05.2019 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 insan gücü 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.

Uzmanlık derneklerinde etkin çalışan grupların öncelikli olarak çalışmaların sürekliliğinin sağlanması ve ortaklaştırılması için bir takvim çıkarıldı.

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 güncellenmesinde gerekli kullanıcı adı ve şifre bilgileri için TTB – UDEK Sekreteryasına (udek@ttb.org.tr) istemlerini iletilebileceği bilgisi verildi.

Dernek ve yönetim kurulu üyelerinin bilgilerini güncellemek amacıyla hazırlanan form uzmanlık derneklerine iletildi. Form daha sonra iletilemeyen 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) 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)

Uzmanlık dernekleri ile tüm iletişim elektronik ortam üzerinden yapılmaktadır. Bu nedenle gönderilen toplu iletilerin uzmanlık derneklerine ulaşmış ulaşmadığının, geri dönüşlerin izlenmesi için bir program yapılandırıldı.

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

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)

Güncel Gelişmelerin Derneklere Duyurulması

TTB- UDEK gündemi yanı sıra meslek örgütümüzün güncel gelişmeleri derneklere duyurulması konusunda bir önceki dönem oluşturulan ağın 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 Eşgüdüm 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.

XXIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

XXIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 08 Aralık 2018 tarihinde İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde İzmir’de gerçekleştirildi. Kurultay kapsamında, eş zamanlı olarak altı Çalışma Grubu etkinliği çerçevesinde XVI. Çalışma Grupları Genel Kurulu da tamamlandı.

Kurultayda “Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi (2018)” başlığında TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Sinan Adıyaman açılış konferansı verdi.

İlaç ve Teknoloji, Toplum Sağlığını Geliştirme, 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.

“**Birlikte Kullanım Protokollerinde (Afiliasyon) Yaşanan Sorunlar ve Tıpta Uzmanlık Eğitime Etkileri**” başlığında Dr. Süleyman Kaynak, Dr. Pınar İçel Uluç, Dr. Dilek Aslan ve Av. Ziyet Özçelik katılımı ile panel gerçekleştirildi.

TTB-UDEK Üyesi Derneklerin “**İyi Uygulama Örnekleri**” ardından Çalışma Grupları Yol Haritalarının Paylaşımı ve Kapanış Oturumu gerçekleştirildi



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 savnuda 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 Usulleri Hakkında Yönetmelik" ile ilgili çalışmalar

"Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik"

"Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik" 04 Temmuz 2015 tarihinde yapılan Türk Tabipleri Birliği Genel Kuru-

lu'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 dernekleri 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 dernekleri 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
31.05.2018	İstanbul Ü. İstanbul Tıp Fak. Tıbbi Patoloji A.D.	İstanbul
01.06.2018	Marmara Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji A.D.	İstanbul
06.07.2018	Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A. D.	İstanbul
23.07.2018	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Algoloji A.D.	İstanbul
08.01.2019	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon A.D.	İzmir
17.05.2019	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurulu HÜTF Ortopedi ve Travmatoloji A.D.	Ankara
23.05.2019	Tıbbi Patoloji Yeterlik Kurulu Gazi Üniv.	Ankara
30.05.2019	Algoloji Uzmanlığı Yeterlik Kurulu Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Algoloji A.D.	Aydın

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 nitelikli sağlık hizmet sunumu ve meslektaşlarımızın emeğinin korunması konusunda çalışmalarımıza son derece değerli katkı sunacaktır.

2.TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Çalışmaları

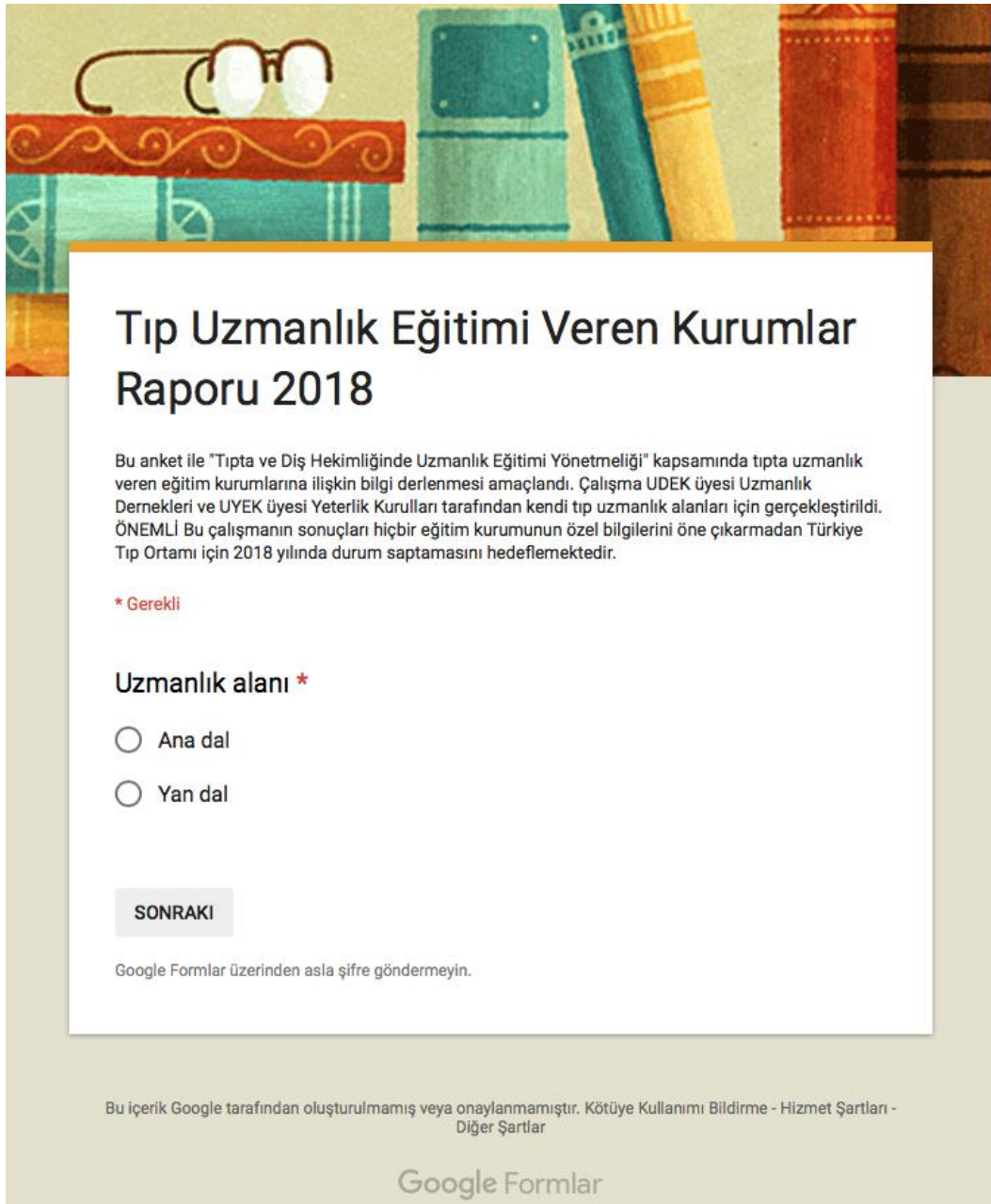
TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu ile özellikle yeniden belgelendirme sürecinde kullanılabilecek TTB STE Kredi puanları ve son dönemde yaygınlaşan uzaktan öğrenme akreditasyon kriterleri konusunda emek yoğun bir dönem geçirildi. TTB-UDEK olarak TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu 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 derneklerimize iletildi.

<http://www.saglikcalisanisagligi.org/>

31 Mayıs 2018 – 31 Mayıs 2019 Dönemi Yazışmalar*

TARİH	KONU
27.06.2018	Bireyin ve Toplumun Sağlıklı Beslenmesi Konusunda Mezuniyet Sonrası Müfredat İçeriği İnceleme Çalışması
04.07.2018	“Sağlık Çalışanlarında Radyasyon Güvenliği – SCOPI” Sempozyumu
19.07.2018	Sağlıkta Şiddet Sona Ersin Basın Açıklaması
19.07.2018	Basın Açıklaması
19.07.2018	"Sağlıkta Şiddet Sona Ersin" Basın Açıklaması davet
12.09.2018	Hekimlerin, Bireyin ve toplumun Sağlıklı Beslenmesi
12.09.2018	Muayenehanede Yapılacak Tıbbi İşlemler EK 13
18.09.2018	Kişisel sağlık Verileri Ulusal Kongresi
18.09.2018	Asgari Ücret Çalışma Grubu
03.10.2018	Dr. Fikret Haciosman hk.
04.10.2018	Hacettepe Genel Cerrahi Konferansları 2018
04.10.2018	Ek 13 Sayılı Muayenehanelerde Yapılacak İşlemler Toplantı Raporu
15.10.2018	HUV Danışma Kurulu Toplantısı Hk.
16.10.2018	Sağlıkta Mobbingde Sağlık Sempozyumu
19.10.2018	TTB Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu Toplantı Raporu
25.10.2018	Etik Bildirgeler Çalıştayı Hk.
02.11.2018	“Sağlıkla İlgili Torba Yasa
07.11.2018	TUEK Çalışma Grupları
07.11.2018	TUEK Katkı yazısı
07.11.2018	TUEK Program Yazısı
07.11.2018	“Tıpta Uzmanlık Dernekleri İyi Uygulama Örnekleri” Oturumu

08.11.2018	Özel Sağlık Sektöründe Çalışma Biçimleri/Sözleşmeler Çalıştayı Hk.
13.11.2018	Tütün kontrolü ile ilgili UDEK ve TTB görüşü hk.
14.11.2018	Protokollü Uzmanlık ve Yandal Uzmanlık Eğitim Programları” Hk.
20.11.2018	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu Genel Kurulu
26.11.2018	“Dernekler Yönetmeliği’nde 01.10.2018 Tarihinde Yapılan Değişiklik Hakkında Bilgi Notu”
30.11.2018	“15-16 Aralık 2018 Etik Bildirgeler Çalıştayı Programı”
06.12.2018	UDEK Genel Kurulu
05.12.2018	“Hekime saldırı için fırsat kollayan sorumsuz yayıncılık ile mücadelemizi sürdüreceğiz!”
04.12.2018	24. TUEK 2. DUYURU
26.12.2018	“Kadın Hekim Olmak Çalıştayı” Hk.
02.01.2019	TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) 39. (Seçimsiz) Olağan Genel Kurulu Kararları
22.01.2019	“TTB – UDEK Uzmanlık Dernekleri Bilgi Güncelleme”
06.02.2019	14 Mart etkinlikleri ver basın açıklaması
11.01.2019	“-24 Mart 2019 -Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” konulu toplantı hk.
22.02.2019	14 Mart 100 Yıl Logosu ve Anı Seti Hk.
22.02.2019	UYEK Genel Kurulu hk.
08.03.2019	UDEK Bilgi Güncelleme Formu
08.03.2019	“Ceyhun Atuf Kansu 100 Yaşında Etkinliği” Hk.
12.03.2019	“TTB Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV) özel tababet yapan meslektaşlarımız ve danışmanlık kurulu hk.”
13.03.2019	“-24 Mart 2019 -Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” konulu
13.03.2019	Büyük Hekim Yürüyüşüne Çağrı
15.03.2019	Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon İşbirliği
20.03.2019	“TUKMOS Komisyon Üyelik Başvuruları” hk.
22.03.2019	ATUB Temsilci Listeleri Güncelleme
22.03.2019	“Özel Sağlık Sektöründe Çalışan Hekimlerin Ücret Tarifeleri” hk. Tüm Uzmanlık Derneklerine

22.03.2019	Kadın Hekim Olmak Çalıştayı Raporu
27.03.2019	Akreditasyon Eğitimi İşbirliği toplantısı hk.
05.04.2019	Akreditasyon Eğitimi İşbirliği Toplantısı
08.04.2019	Beyaz Eylemler Hk.
08.04.2019	Anket Katılımına Davet
10.04.2019	Kurum Ziyaret Standartları, Özdeğerlendirme Süreci
12.04.2019	“Türkiye’de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu: Sorunlar, Öneriler” Başlıklı Konferans
12.04.2019	Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV) Danışma Kurulu Toplantısı
16.04.2019	31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü STED Özel Sayısı
17.04.2019	ÖNEMLİ Kurum Ziyaret Standartları, Özdeğerlendirme Süreci
22.04.2019	Çocuklara verilebilecek en güzel hediye aşıdır!
25.04.2019	Kurum Ziyaret Standartları, Özdeğerlendirme Süreci Toplantı Sonuçları
26.04.2019	3 Mayıs 2019, 2016-2018 dönemi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyeleri Duruşması
07.05.2019	Gazete İlanı
13.05.2019	Sağlık Meslek Kurulları Toplantısı hk.
14.05.2019	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulları Güncel Durum Anketi

TTB – UDEK – ULUSAL YETERLİK KURULU (UYEK)

2016-2018, TTB-UDEK-UYEK 7. Dönem

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu – Ulusal Yeterlik Kurulu Genel Kurulu 17 Aralık 2017 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 5 toplantı yaptı.

2018-2018, TTB-UDEK-UYEK 8. Dönem

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu – Ulusal Yeterlik Kurulu Genel Kurulu 09 Şubat 2019 tarihinde yapıldı. Yürütme Kurulu görev dağılımı Dr. Utku Şenol (Başkan), Dr. Gülriz Erişgen (Genel Sekreter), Dr. Faik Özçelik, Dr. Emel Gönen, Dr. İpek Kıvılcım Oğuzlügen’den oluştu.

Bu dönem içerisinde UYEK Yürütme 09.02.2019, 19.03.2019 ve 24.05.2019 tarihlerinde olmak üzere üç 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 Usulleri 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
24.01.2019	Seçimli UYEK GENEL KURULU
22.02.2019	UDEK-UYEK 19. Olağan Seçimli Genel Kurulu hk.
15.03.2019	Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon İşbirliği
27.03.2019	Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon İşbirliği
01.04.2019	UYEK Bilgi Güncelleme Formu
05.04.2019	Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon İşbirliği Raporu
14.05.2019	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulları Güncel Durum Anketi

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 2018 – 31 Mayıs 2019)

Aile hekimliği Kolu 1.6.2018-31.5.2019 tarihleri arasında bedelli askerlikten yararlanacak hekimlerin sözleşmelerinin fesih edilmesine itiraz ederek başladı.Yeni başlayan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca 'nın ceck-up uygulaması başlatması koruyucu sağlık hizmetlerinin popülist politikalara kurban edilmemesi gerektiği düşünülerek, derhal itiraz edildi.Hemen devamında kol toplantısı yapılarak sözleşme döneminin de geldiği tespitiyle "sözleşme talepleri"yenilendi.Hem iyi hekimlik değerlerini koruyan,hem hekimin ,sağlık emekçisinin haklarını koruyan bu talepler basın açıklaması ile kamuoyuyla paylaşıldı.

5 Aralık 2018 tarihinde çıkan torba yasa tüm hekimleri ilgilendiren maddeleri yanında aile hekimlerini "işveren "olarak tanımladı.Yapılan basın açıklamasında "İşveren değil, güvenceli aile hekimi, dayatma değil, karşılıklı belirlenmiş sözleşme koşulları, kurumsal-kamusal sağlık hizmeti "dedi

24 Ocak 2018'de TTB Merkez Konseyi'nin yaptığı" Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur"basın açıklaması nedeniyle konsey üyesi ve aile hekim Dr. Dursun Yaşar ULUTAŞ'ın 11 Kasım 2018'de sözleşme fesihini gerçekleştirdi. Fesih gerçekleştiği an tepki veren kolumuz dava devamında TTB'nin yaptığı tüm faaliyetlere katıldı, ayrıca aile hekimlerine sosyal medyadan ulaşarak haksızlığı, hukuksuzluğu dava sürecini hekim kamuoyuyla paylaştı.Yaptığı son çalışmalarını sosyal medyadan sıkı sık paylaşarak hazırladığı kitap ve broşürleri yaygınlaştırdı, hekim kamuoyunu bilgilendirdi.

Bu dönem yaptığı en önemli çalışma Aile Hekimleri 2.Antalya Buluşması oldu. Bu buluşmaya yaklaşık 1,5 yıl önce başladı, Grupları oluşturdu, gruplar önce yazılı metinlerle bilgileri eşitlendi, konu başlıklarına göre tartışılması gereken noktalar belirlendi, tartışmaların bir kısmı illerde, bir kısmı internet üzerinden gerçekleşti. Böylece uzun erimli ve içeriği dolu dolu bir toplantı gerçekleşti. Antalya buluşması sonuç bildirgesi toplantının bitiminde basın açıklaması ile kamuoyuyla paylaşıldı.

Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde çok önemli yer tutan kanser taramaları uzmanlık dernekleri ile birlikte ele alındı, kitabı basıldı. Koruyucu sağlık hizmetlerinin olmazsa olmazı kayıt, takip ve basamaklar arası iletişim sorunları ve çözümleri ele alındı. Yapılan basın açıklaması kamuoyunun en dikkat çeken çalışması oldu.

Tüm bu çalışmalarını 2 kez Ankara'da kol toplantısı,15 günde bir internet toplantısı yaparak gerçekleştirdi.

BEDELLİ ASKERLİKTE YARARLANACAK AİLE HEKİMLERİNİN SÖZLEŞMELERİ FESHEDİLEMEZ!

27.07.2018

Birliğimize yapılan başvurulardan, aile hekimlerinin bedelli askerlik yapmaları durumunda uygulamanın ne şekilde olacağı ve sözleşmelerinin feshedilip feshedilmeyeceği konusunda tereddüt yaşandığı anlaşılmaktadır.

Öncelikle belirtmek gerekir ki 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda konuya ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Sözleşmenin feshini gerektiren haller Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde düzenlenmektedir.

Bu düzenlemelere bakıldığında; **askerliğin, aile hekimliği sözleşmesini kendiliğinden sona erdiren ya da yetkili merci tarafından sona erdirilmesini gerektiren haller arasında sayılmadığı görülmektedir.**

Konuya ilişkin tek düzenleme, Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin "Sözleşmenin çalışan tarafından sona erdirilmesi" başlıklı 15. maddesinde yapılmıştır. Buna göre "Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları **askerlik, doğum, emeklilik ve sair sebeplerle iki ay önceden bildirmek kaydıyla sözleşmenin sona erdirilmesini talep edebilirler.**"

Bu düzenleme emredici bir düzenleme değildir. Bir başka anlatımla aile hekimlerinin, askerlik nedeniyle sözleşmelerinin feshedilmesini talep zorunlulukları bulunmamaktadır.

Yönetmelik bir bütün olarak incelendiğinde; aile hekiminin gözüaltına alınma, tutuklanma veya hükümlülük nedeniyle görevi başında bulunamama süresinin **sekiz haftayı** aşması veya sağlık sebebiyle bir sözleşme döneminde **180 günü** aşan süreyle görevin ifa edilememesi gibi, aile hekimliği biriminin uzun süre boş kalmaması hedefiyle düzenlemelerin yapıldığı anlaşılmaktadır.

Diğer yandan, TBMM Genel Kurulu'nda 25.07.2018 tarihinde kabul edilerek yasalaşan Torba Yasa düzenlemesine göre; bedelli askerlikten yararlanacak olanlar için öngörülen temel askerlik eğitimi süresi **21 gündür** ve bedelli askerlik hakkından yararlananlar, **bu süre boyunca çalıştıkları iş veri, kurum ve kuruluşlar tarafından aylıksız veya ücretsiz izinli olacaktır.** Bu düzenleme, özelde ve kamuda çalışan hekimler gibi aile hekimlerini de kapsamaktadır.

Ayrıca belirtmek gerekir ki, özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler de bedelli askerlik eğitimi sebebiyle işlerinden ayrıldıklarında ücretsiz izinli sayılacaklardır. Aile hekimlerinin kamuda sözleşmeyle istihdam ediliyor olmasının yarattığı duraksamanın kamu görevlisi olan hekimler yönünden söz konusu olmadığı da tartışmasızdır. Bu meslektaşlarımız, bedelli askerlik eğitimi boyunca aylıksız izinli sayılacaklardır.

Tüm bu hususlar birlikte değerlendirildiğinde, kısa bir süre askerlik temel eğitimi olarak bedelli askerlikten yararlanacak aile hekimlerinin sözleşmelerinin feshini gerektiren herhangi bir hukuksal neden yoktur.

Olası yanlış uygulamalarla ortaya çıkabilecek mağduriyetlerin önüne geçilebilmesi amacıyla, Türk Tabipleri Birliği tarafından bu hususların açıklandığı bir yazı Sağlık Bakanlığı'na gönderilmiş ve Valiliklerin bu konuda bilgilendirilmesi istenmiştir.

Meslektaşlarımızın bilgisine sunarız.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

POPÜLİST BİR POLİTİKA: AİLE HEKİMLİĞİNDE "CHECK-UP" UYGULAMASI

10.09.2018

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, hükümetin aile sağlığı merkezlerine başvuruları artırmak amacıyla başlattığı "check-up" uygulamasının popülist bir yaklaşımın ürünü olduğu belirterek, birinci basamak sağlık hizmetlerine talebi yavaş yavaş artıran bir modelin sistemde

yeni sorunlara yol açacağı uyarısında bulundu. TTB Merkez Konseyi bu nedenle, uygulamanın bir an önce sonlandırılmasını ve yerine toplumun sağlığını gerçekten koruyan ve geliştiren rasyonel politikaların uygulanmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden yapılan açıklamada, aile sağlığı merkezlerinde şu anda rutin olarak ve gerekli görülen durumlarda her tür izlemin ve tahlilin zaten yapılmakta olduğu belirtildi. Tarama ve izlem programlarının başta koruyucu hekimlik olmak üzere sağlık hizmetleri açısından çok önemli olduğuna ve TTB'nin koruyucu hekimlik hizmetlerine yönelik uygun ve doğru yapılandırılan, herkese eşit, ücretsiz ve etkin ulaştırılan tüm tarama programlarını desteklediğine yer verilen açıklamada, "Ancak tarama programları hükümetin açıkladığı şekilde bireylerin randevu alması ve kendi talebiyle değil, tam tersine, risk grubundaki bütün bireylere, talepleri olup olmadığına bakılmaksızın ulaşılarak sistematik bir biçimde yapılmalıdır" denildi.

Açıklamada, şimdi yürütülen plansız, kaotik ve kaynakları israf etme tehlikesi taşıyan uygulamanın yerine akılcı ve planlı bir ulusal programın, TTB ve ilgili uzmanlık derneklerinin katkılarıyla birlikte oluşturup hayata geçirilmesi gerektiği vurgulandı ve "Yaş, cinsiyet ve risk grupları belirlenmeden yapılacak olan her türlü taramanın yarardan çok zarar getireceği, maliyetin yanında gereksiz invazif işlemlere ve bireylerde kaygıya yol açacağı unutulmamalıdır" ifadelerine yer verildi.

POPÜLİST BİR POLİTİKA: AİLE HEKİMLİĞİNDE "CHECK-UP" UYGULAMASI

Hükümetin 3 Ağustos 2018 tarihinde açıklanan 100 Günlük İcraat Programında, aile hekimine başvuru oranının %40'a çıkarılacağı açıklanmıştır. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) gönderdiği 31.08.2018 tarihli Check-up Uygulaması konulu yazıda; "1- 18 yaş altı kişilere bebek, çocuk ve ergen izlem protokollerine göre uygulama yapılacaktır. 2- 18 yaş üzeri yetişkinlere, sigara kullanımı sorgulanması, ağırlık, boy, bel çevresi ve kan basıncı ölçümü ile açlık plazma glikozu, trigliserit, HDL, LDL, total kolesterol, kreatinin, TSH, ALT, tam kan, TİT, EKG ve kanser tarama programlarına göre gerekli muayene ve tetkikler yapılacaktır." denilmektedir. Yine bu yazıda "vatandaşların MHRS sistemi üzerinden randevu alacağı, bu programın ülkede 10 milyon vatandaşa uygulanacağı, her aile hekiminin her ay kendisine kayıtlı 150 kişiye check up uygulaması yapmasının sağlanması gerektiği" belirtilmiştir.

Şu anda, ASM'lerde gebelere 4 kez, lohusalara 3 kez, bebeklere 7 kez, çocuklara 7 kez izlem yapılmaktadır. 15-49 yaş arası kadınlara 6 ayda bir, diyabet hastalarına her gelişlerinde izlem yapılmaktadır. Yine her kayıtlı olan kişiye obezite izlemi (boy, kilo, bel çevresi, kalça çevresi, tansiyon) yapma zorunluluğu vardır. Bunların dışında da aile hekimleri kendilerine başvuran hastalara gerekli gördükleri kan tahlillerini zaten yaptırılmaktadır. Öte yandan; 30-65 yaş arası 14 milyon kadının her beş yılda bir serviks kanseri, 40-69 yaş arası 12 milyon kadının her iki yılda bir meme kanseri, 50-70 yaş arası 13 milyon kişinin ise her iki yılda bir kolon kanseri taramalarından geçirilmesi planlanmış ve 2012 yılından bu yana uygulamaya konulmuş fakat geçen bunca süreye rağmen bu taramalar bir türlü düzene oturtulamamıştır.

Tarama ve izlem programları başta koruyucu hekimlik olmak üzere elbette ki sağlık hizmetleri açısından çok önemli ve çok değerlidir. TTB olarak koruyucu hekimlik hizmetlerine yönelik uygun ve doğru yapılandırılan, herkese eşit, ücretsiz ve etkin ulaştırılan tüm tarama programlarını destekliyoruz. Ancak tarama programları hükümetin açıkladığı şekilde bireylerin randevu alması ve kendi talebiyle değil, tam tersine, risk grubundaki bütün bireylere, talepleri olup olmadığına bakılmaksızın ulaşıla-

rak sistematik bir biçimde yapılmalıdır. Şimdi yürütülen plansız, kaotik ve kaynakları israf etme tehlikesi taşıyan uygulamanın yerine akılcı ve planlı bir ulusal programı, Türk Tabipleri Birliği ve ilgili uzmanlık derneklerinin katkılarıyla hep birlikte oluşturup hayata geçirmek gereklidir. Yaş, cinsiyet ve risk grupları belirlenmeden yapılacak olan her türlü taramanın yarardan çok zarar getireceği, maliyetin yanında gereksiz invazif işlemlere ve bireylerde kaygıya yol açacağı unutulmamalıdır.

Ne yazık ki tartışmadan, halkımızın ihtiyaçlarını, ülkemiz için doğru olan modeli belirlemeden başlatılan bir uygulama ile karşı karşıyayız. Her şeyden önemlisi, bir uygulama başlatılırken amaçları, hedefleri, süresi, takibinin nasıl yapılacağı önceden belirlenerek ilan edilir. Uygulayıcılar ve halka bu konuda bilgilendirici eğitimler verilir. Fakat yeni açıklanan “Check up uygulaması”nda bunların hiçbirinin yapılmadığını biliyoruz.

“Check-up”; kamudan çok özel sağlık kuruluşlarının kullandığı, ticari kaygı ve yurttaşların sağlık endişeleri üzerinden para kazanma amacının ağır bastığı, gerekliliği tartışılan çok sayıda tetkik ve tahlilin yapıldığı, ‘piyasacı’ uygulamaları yansıtan bir terimdir. Aslında check-up denen bu programla amaçlanan ASM'lere hasta talebini suni olarak artırmak ve seçim öncesi halkın sağlığından ziyade gönlünde hoşluk oluşturmaktır. Çok düşünülmeden ve politik kaygılarla gündeme gelen, bilimsel verilerden uzak bu programın ülkemize ekonomik olarak büyük bir yük getireceği açıktır. Programın sistemsizliği, daha ilk elden, MHRS'den check-up randevusu almayan hastalara ne yapılacağı sorusunun yanıtının olmayışıyla bile ortaya çıkmaktadır. Ayrıca köylerde kan tahlili yapılamadığı için, kırsal bölgelerde yaşayan yurttaşlarımızın bu programdan ne ölçüde yararlanabilecekleri sorusu açıkta kalmaktadır.

Yapılan açıklamalarla “randevunuzu alın, check-up'ınızı yaptırın” algısı oluşturulması birçok açıdan sakıncalıdır. Bireylerin sağlıkla ilgili bilgi düzeyi, yapılacak testlerle ilgili taleplerini belirleyecektir. Bu nedenle özellikle günümüzün ticarileşen ve piyasa dinamikleriyle şekillenen sağlık hizmetleri ortamında tarama programlarını “check-up” olarak sunmak sakıncalıdır. Bu anlayışın ASM'lere dayatılması birinci basamağa başvuruda suni bir artışa yol açacak ve kaynakların akılcı olmayan yöntemlerle boşa harcanmasına neden olabilecek; böylece koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirmek bir tarafa bunlar üzerinde olumsuz etkiler doğurabilecektir.

Hastalıkların kontrolünde, önleme, erken tanı, uygun tedavi gibi bileşenlerin hepsini içeren bütüncül bir bakış gereklidir. Bir yandan ilaçlara/tedaviye ulaşım her gün biraz daha zorlaşırken diğer yandan bu tür amaçsız, hedefsiz, piyasa mantığı ile uygulamaya konan programlar akılda soru işaretleri oluşturmaktadır.

Yine Hükümetin 100 Günlük İcraat Programında “*Aile Hekimliği Sisteminin güçlendirileceği*” belirtilmiştir. Esasen bizler sağlıklı toplum için birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini savunuyoruz. “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin güçlendirilmesi”; başvuru sayılarının artırılması, sıfır nüfuslu aile hekimliği birimleri, her gün yeni iş yükleri ile değil; çalışma koşullarının iyileştirilmesi, kayıtlı nüfusun azaltılması, çalışan sayısının artırılması, uygun binaların inşası, güvenceli ve güvenli iş, mutlu çalışanlar ve en önemlisi toplumcu bir sağlık modeliyle mümkündür.

Bu piyasacı ‘check-up’ uygulaması aynı zamanda yeni savurganlıklara ve israflara iyi bir örnektir. Bu programların bilimsel, akılcı, insani ve ekonomik kaynakları gözetilen planlı bir anlayışla ele alınması gerektiğine inanıyoruz. Birinci basamak sağlık hizmetlerine talebi yapay olarak artıran bir modelin, zaten hekim başına düşen nüfusun çok

fazla olduğu aile hekimliği sisteminde yeni sorunlara yol açacağından endiŖe duyuyoruz. Bu nedenle uygulama bir an önce sonlandırılmalı, yerini toplumun sağlığını gerçekten koruyan ve geliştiren rasyonel politikalara bırakmalıdır.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ

TTB Aile Hekimliği Kolu önümüzdeki döneme ait programını belirledi



24.10.2018

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu toplantısı, Ankara, İstanbul, İzmir, Adana, Bursa, Denizli, Şanlıurfa, Hatay, Gaziantep, Trabzon, Diyarbakır, Van, Batman, Hatay, Antalya, Manisa, Kırşehir tabip odaları adına 32 temsilci, TTB Merkez Konsey 2. Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ile üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Mübetcel İlhan ve Dr. Selma Güngör'ün katılımıyla 6 Ekim 2018 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

Toplantı, Kol başkanı Dr. Fethi Bozçalı'nın açılış konuşmasıyla başladı. Toplantı kolaylaştırıcıları Dr. Hakkan Hekimoğlu ve Dr. Çağla Okyar olarak belirlendi.

Toplantı gündemine geçilmeden İstanbul'da 2 Ekim 2018 tarihinde çalıştığı hastanede hastası tarafından ateşli silahla öldürülen Dr. Fikret Hacıosman için saygı duruşunda bulunuldu. TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın konuşması sonrasında gündem okundu, ek gündem önerileri belirlendi.

Aile Hekimliği Kolunun 2016-2018 yıllarına ait faaliyet raporu Dr. Fethi Bozçalı tarafından sunulduktan sonra gündemdeki maddelere geçildi.

Toplantıda yapılan seçimle TTB Aile Hekimliği Kolu 2018-2020 dönemi yürütme kurulu üyeleri belirlendi. Görev dağılımı aşağıdaki gibi oldu.

Başkan: Dr. Filiz Ünal, Ankara

Sekreter: Dr. Nuri Seha Yüksel, İzmir

Yürütme Kurulu

10. Dr. Bilge Atlas Kaplan, İstanbul

11. Dr. Selahattin Oğuz, Batman

12. Dr. Ersan Taşçı, Bursa

13. Dr. Emrah Kırımlı, İstanbul

14. Dr. Doğan Eroğulları, Gaziantep

15. Dr. Erhan ÖZEREN, Adana
16. Dr. Kaan TAŞER, Antalya
17. Dr. Serkan ÖZDEMİR, Trabzon
18. Dr. Sinan GÜLŞEN, Diyarbakır

YENİ SÖZLEŞME DÖNEMİ ÖNCESİ AİLE HEKİMLERİ TALEPLERİNİ AÇIKLADI



Aile hekimlerinin 2019-2020 sözleşme dönemine ilişkin talepleri Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından 17 Aralık 2018 günü düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.

TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Çetin Atasoy, TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Filiz Ünal ile Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Gül Bakır katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Dr. Filiz Ünal, aile hekimlerinin yeni sözleşme dönemi öncesinde 22 talebi bulunduğunu belirterek, “İşveren değil iş güvenceli aile hekimi, dayatma değil karşılıklı belirlenmiş sözleşme koşulları, yaz-boz tahtası değil, kurumsal-kamusal sağlık hizmeti istiyoruz” diye konuştu.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

BASIN AÇIKLAMASI- 17.12.2018

**İŞVEREN DEĞİL, İŞ GÜVENCELİ AİLE HEKİMİ,
DAYATMA DEĞİL, KARŞILIKLI BELİRLENMİŞ SÖZLEŞME KOŞULLARI,
YAZ-BOZ TAHTASI DEĞİL, KURUMSAL-KAMUSAL SAĞLIK HİZMETİ
İSTİYORUZ!**

Aile hekimliğinin 2005 yılında Düzce’de pilot olarak başlamasıyla birinci basamak hekimliğinin gündemine giren performans dayalı çalışma, bu yıl yine güvencesizlik ve sayısız hak kaybı içeren tek taraflı, dayatma bir sözleşme ile 7950 aile sağlığı merkezinde çalışan yaklaşık 24 bin aile hekiminin karşısına çıkacak. Üstelik bu kez, 5 Aralık 2018 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 7151 sayılı sağlık torba yasasının 26 ve 27 maddeleri ile yeni hak kayıpları ve sorumluluklar getirerek...

Bu yeni düzenleme ile “aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.” denilerek, aile hekimlerine yeni bir sorumluluk yüklenmektedir. Bunun anlamı aile hekimliğinin tamamen kamusal hizmet alanının dışına itilmesi ve aile hekimlerinin kamu çalışanı olarak değil, kar eden özel sağlık işletmecisi olarak tanımlanmasıdır.

Ayrıca bu yasayla aile hekimlerinin yıllardır verdikleri ve hep kazandıkları hukuk mücadelesine rağmen “ ücretli izin hakları” yine göz ardı edilmiş, tek birimli aile hekimlerinin ve vekâlet veremeyen aile hekimlerinin ücretli izin kullanmaları fiilen engellenmiştir.

Yine bu yasayla, devlet memuru olmadan aile hekimliği sözleşmesi imzalayan hekimlerin, diğer hekimlerden farklı olarak çalışma süreleri 65 yaş ile kısıtlanmış ve bu alanda bir eşitsizlik yaratılmıştır.

Yeni yasayla halkın aile hekimini belirleme hakkı da kısıtlanıp, bu konuda sağlık müdürlüklerine -istedikleri hastayı istedikleri hekime atamak gibi- kötüye kullanılabilecek bir yetki verilmiştir. Yaşadığımız tecrübeler göstermiştir ki yerel idareler merkezden aldıkları benzer yetkileri her zaman ya adam kayırma ya da baskı, sindirme ve cezalandırma aracı olarak kullanmışlardır.

Bizler TTB Aile Hekimliği Kolu olarak; Sağlık Bakanlığı’nı yeniden uyarıyor ve yeni dönem sözleşmelerinde aşağıda belirlediğimiz taleplerimizi içeren düzenlemelerin dikkate alınması için kararlılıkla mücadele edeceğimizi ilan ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

TTB Aile Hekimliği Kolu 2019-2020 Sözleşme Dönemine İlişkin Taleplerimiz

17.12.2018

1. Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) çalışan hekim ve diğer sağlık çalışanlarına, kamu görevlisi statüsünde, toplu sözleşme ve grev hakkı içeren güvenceli/güvenli iş, güvenli çalışma koşulları 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, toplumun tümünü kapsayan, herkese, eşit, ulaşılabilir, tamamen ücretsiz, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, birinci ve 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 saatleri içerisinde yeterli bir sürede, izlem, değerlendirme, eğitim, saha çalışması gibi koruyucu sağlık hizmetlerini etkin – kesintisiz, nitelikli olarak yapabileceği, poliklinik başvuru saatlerini kendilerinin planlayacağı düzenlemelerin yapılmasını istiyoruz.

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, son dönemlerde gerekliliği belirsiz birçok rapor düzenleme dayatmaları, 'check-up' adıyla tüketime dayalı ek laboratuvar talebi oluşturma gibi uygulamaların 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, toplum tabanlı kanser taramaları, gerekli eğitim ve bilgilendirmelere yeterli zaman ayrılabilmesi için birim başına ek hemşire kadrosu verilmelidir.

2.4. ASM ve diğer birinci basamak sağlık kurum/birimleri 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, son dönemlerde giderek artan aşı karşıtlığı, aşının toplum sağlığını koruyucu etkisini azaltıp, toplum sağlığını tehdit eden hale gelmiştir. Bunun için 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’lerin standart projeler dâhilinde kamu binalarında hizmet vermesi, ortak kullanılacak demirbaş ve tıbbi malzemelerin sağlanması, yenilenmesi, binaların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanması için gerekli yasal düzenlenmelerin 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 yapılmasını getirmekte, var olan yetersiz fiziki koşullar giderek daha da kötüleştirmektedir’.

Mevcut ASM’lerin fiziki koşulları yeni binalar yapılanaya kadar acilen iyileştirilmelidir. ASM nin coğrafi yerleşimi iyi planlanmalı ve peyzajının yapılarak yeterli otoparklar inşa edilmelidir.

ASM dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren binaların, donanım ve araçlarının yeterli düzeyde olmadığı bilinmektedir. Kısa vadede acil sorunu olan binalarının sorunları çözülmeli, donanımları tam olarak sağlanıp, araç/gereç ihtiyaçları giderilmeli; uzun vadede amaca uygun binalar bakanlık tarafından inşa edilmelidir.

4. Birinci basamak sağlık hizmetleri 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 olduğu ve bu süreyi aşacak şekilde düzenleme yapılmasından kaçınılması, nöbet adı altında veya başka isimlerle esnek ve fazla mesai uygulamalarının bir daha gündeme getirilememesini 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 ücretli izin haklarının hiçbir koşulda kısıtlanmamasını, yıllık izinlerin 657 sayılı yasada da yer aldığı gibi ertesi yıla devredilebilmesini, sözleşme fesihine neden olacak istirahat izin sürelerini kısıtlayan düzenlemelerin kaldırılmasını, izinlerle ilgili belirsizliklerin acilen giderilmesini, eğitim amaçlı izin hakları dâhil tüm izin hakkıyla ilgili kazanılmış evrensel hakların tam olarak yaşama geçirilmesini 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 olmadığını 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 getiren 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 Memurları 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 uygulaması 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, rapor düzenlemeleri, check-up uygulamaları ve benzeri isimler altında ek görev ve sorumluluk verilmemesini talep ediyoruz. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin görev ve sorumluluk alanına giren her rapor düzenlemeleri için TTB ve diğer sağlık örgütlerinin katkılarıyla hazırlanacak kılavuz/rehber yayınlanmasını istiyoruz.

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- 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.

10- ASM' de çalışan hekimlere her altı ayda bir sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katının altında olmayacak kaydıyla, net temel ücret ödenmesini 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 yansması gereklidir.

11- Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanı ve negatif ya da pozitif 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.

12- 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.

13- 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 yarım 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.

14- 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 işleyişin yasal güvenceye kavuşturulmasını talep ediyoruz.

15-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. Renkli reçeteler, raporlar, muayeneler vs tek sistemde entegre halde olmalı, çalışır düzeye getirildikten sonra sahaya sürülmeli. Bütün işlemlerin AHBS üzerinden, yeni bir yazılıma gerek kalmadan, yazılımın bakanlıkça karşılanarak tek sistemle yapılması sağlanmalıdır.

16- 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, her ASM ye bir güvenlik elemanı kadronun sağlanmasını talep ediyoruz.

17- Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve görev tazminatının ödenmesi için gerekli yasal düzenlemelerin geriye dönükte yapılmasını talep ediyoruz.

18- 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 TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü(GPE) nün oluşturup uyguladığı birikimleri temel alınarak tamamlayıcı bir programın ivedilikle yaşama geçirilmesini talep ediyoruz.

Aile hekimi asistanlarının saha eğitimlerinin standardize edilmesi, aile hekimi uzmanlarının aile hekimi olarak sadece birinci basamak birimlerinde istihdam edilmesini öneriyoruz.

19- Emekli hekimlerin almakta oldukları emekli aylıklarının artan enflasyon ve satın alma gücünün azalmasıyla birlikte yapılan artışın oldukça yetersiz kaldığı açıktır. Emekli hekimlerin gelirlerinde insanca yaşayabilecekleri adaletli bir iyileştirme sağlanmasını, bu amaçla Türk Tabipleri Birliği tarafından, emeklilik ücretinin artırılması için hazırlanan “emekli hekim acil ücret artışı önerisi”nin bir an önce hayata geçirilmesini, bu artışın emeklilik sonrası çalışsın çalışmasın tüm emekli hekimlere ayrımsız uygulanmasını talep ediyoruz.

657 sayılı Kanun ve 5510 sayılı Kanunun mevcut sistematığı içinde, derhal yapılabilir acil bir ön çözüm önerisi geliştirilmiştir. Acil ön çözüm önerisinin yasallaşması halinde 1, 2 ya da 3. basamak sağlık kuruluşu, kurum hekimi ayrımı 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

20- 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.

21- Toplum sağlığının geliştirilmesi açısından; bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama (okul aşları) 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 birinci basamak sağlık hizmeti veren kurum ve birimlerin kadrolarının güçlendirilmesini talep ediyoruz.

22- 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 ulaşarak 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. Bu konuda Türk Tabip-

leri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK) tarafından 17 Şubat 2018 tarihinde düzenlenen “Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Sempozyumu’ sonuç bildirgesi dikkate alınarak düzenleme yapılmasını öneriyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Aile Hekimliği Kolu

SAĞLIK TORBA YASASI AİLE HEKİMLERİNİN DE HAKLARINI KISITLIYOR

14.11.2018

Kısaca Sağlık Torba Yasası (STY) olarak bilinen “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”; Türk Tabipleri Birliği, diğer sağlık örgütleri ve muhalefet partilerinin kararlı duruşuna rağmen, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu’nda kabul edilerek TBMM Genel Kurul gündemine getirilmiştir.

Torba Yasa’nın, 44 maddesi içinde şüphesiz en kabul edilemez olanı, insan haklarına ve çalışma haklarına tamamen aykırı olan 5. maddesidir. Hangi gerekçe ile kamu görevinden çıkarıldığı bilinmeyen, bunun için aleyhlerine kesinleşmiş bir yargı kararı bulunmayan hekimlerin, bu kez SGK ile anlaşması olan özel sağlık kuruluşlarında çalışması yasaklanıyor, reçete ve raporları geçersiz kınıyor. Yine, güvenlik soruşturması nedeniyle işe başlatılmayan hekimlerin çalışma hakları 600 gün ellerinden alınıyor, mesleklerini yapmaları engellenerek adeta açlığa mahkûm ediliyor.

Dünya Tabipler Birliği (DTB) Başkanı Dr. Ardis Hoven, “Sağlık Torba Yasasında” yer alan ve Türkiye’de hekimlerin mesleklerini yapma özgürlüğünü kısıtlayan yeni adımı “utanç verici” olarak niteleyerek, bu gelişmeyi kınadı. Dr. Hoven, TTB’nin, hekimlerin mesleklerini yapmasının engellenmesinin sadece Türkiye’de değil, dünyanın her yerinde tıp mesleğinin icrasına yönelik açık saldırı anlamına geldiği yönündeki tespitini güçlü şekilde desteklediklerini bildirdi.

Yasa teklifiyle ilgili gelişmeleri yakından izleyen DTB ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), konuyla ilgili olarak 7 Kasım 2018 tarihinde TBMM Başkanı ve siyasi partilerin Grup Başkanvekillerine birer mektup gönderdi. CPME’den Avrupa Delegasyonu’na ayrıca gönderilen mektupta da teklifin geri çekilmesi için Türkiye’deki meslektaşlarıyla iletişim kurmaları istendi. DTB ve CPME’nin mektuplarında 5. madde “tehlikeli ve sorumsuzca” olarak nitelendirilerek, acilen geri çekilmesi istendi.

Keza torba yasanın maddeleri içinde, sağlık çalışanına şiddeti önlemeye yönelik 24. maddenin, sağlıkta şiddetin azalmasına fayda sağlamayacağı açıkça görülürken, TTB’nin gücünü dolayısıyla üyesi hekimlerin çalışma haklarını tırpanlayan maddeler gibi aile hekimliğinde de hekimlerin birçok hak kaybına uğrayacağı değişiklikler yer alıyor.

AİLE HEKİMLİĞİ AÇISINDAN TORBA YASA TEKLİFİ:

65 Yaş Üstünde Aile Hekimleri Çalışamayacak

Aile hekimliği uygulamalarını yürütecek aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının çalışmalarının 65 yaş ile sınırlandırıldığı görülmektedir. 694 sayılı KHK ile hekimler için yaş sınırı 72 olarak düzenlenmişken, görevin gerektirdiği niteliğin ne olduğu belirlenmeksizin ve 65 yaşın üzerindeki hekimlerin bu niteliklerden hangisini taşımadığı ortaya konulmaksızın, çalışma hak ve özgürlüğünü kısıtlayacak biçimde yaş ayrımcılığına dayalı bir düzenleme yapılmıştır.

Aile Hekimlerine İşsizlik Parası Yatırılmayacak

Kamu görevlisi olmayanlar yönünden sözleşme ile çalıştırılan personel hakkında 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümlerinin uygulanmayacağına dair düzenleme, işsizliğe karşı korunma hakkının ve Anayasada tanımlanan kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlali niteliğindedir.

Aile Hekimlerinin İzin Hakları

Aile hekimleri yerlerine bakacak bir hekim bulurlarsa ücretlerini alacak, izin hakları kamuya göre yarı yarıya azalacak ve devredilemeyecek. Aile hekimleri, istirahat ya da hastalık izinlerini kullanırken yerine bakacak hekim bulamazsa ücretinde kesinti devam olacak. Aile hekimlerinin izinlerinin, yıl içinde kullanılması zorunluluğu kullanılmayan izin haklarının iptaline yol açacaktır. Devlet memurlarında korunan bu hakkın aile hekimlerine tanınmamasının hukuken kabul edilebilir bir yanı yoktur.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununda 10 gün olarak belirtilen bilimsel kongrelere katılım izni ile ihtiyaç halinde bir 10 gün daha verilebileceği düzenlenen 10 günlük mazeret izninin aile hekimleri için 5'er günle sınırlandırılmasının haklı gerekçesi yoktur.

Yeni torba yasa teklifinde, "...Hastalık durumunda, bir mali yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir..." denilerek aile hekimleri için hastalık izni 40 günle sınırlandırılmıştır. Oysa ki, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 105. Maddesinde "Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı halinde 18 aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise 12 aya kadar izin verilir." denilmektedir. Herhangi bir aile hekiminin 40 günden fazla sürecek bir sağlık sorunu yaşaması durumunda aile hekimliği sözleşmesinin feshi söz konusu olacaktır. Bu durum aile hekimlerinin 40 günden fazla rapor kullanabilme haklarını kısıtlanması anlamına gelmektedir. Aile hekimlerinin izin haklarına yasada yer verilmesi hukuki güvence ve belirlilik açısından olumlu olmakla birlikte, 657 Sayılı Yasa'da kamu personeline yönelik yer bulan izin rejiminin gerisinde kalınması kabul edilemez.

Aile Hekimlerine Güvenceli Kamu Çalışanı Yerine İşveren Hekim Statüsü

Yeni yasa teklifi ile aile hekimlerinin ferden ya da birlikte personel istihdam edebileceğine ve işveren olabileceğine dair düzenleme getirilmek istenmektedir. Aile sağlığı merkezi giderleri için yapılan ödemeden personel çalıştırılabileceğine dair yönetmelik hükümlerinin yasayla perçinlenmesi anlamı taşıyan bu madde ile aile hekimlerinin güvencesiz çalıştırılarak, muayenehane hekimi statüsü güçlendirilmek istenmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin "özelleştirilmesi" anlamına gelen bu teklif yasalarsa koruyucu sağlık hizmetlerinin piyasaya açık ticari bir alan haline gelmesi kaçınılmaz olacaktır.

Yine bu düzenleme ile aile hekimleri adeta özel bir işletmeci gibi personel çalıştırabilecek ve çalıştırdığı personelin 4857 Sayılı İş Kanunu'ndan kaynaklı haklarına karşı da tek başına sorumlu olacaktır.

Aile Hekimlerine Hasta Kaydı Sağlık Müdürlüğünce Atanacak

Yasa teklifinin 30 Maddesiyle, Sağlık Bakanlığına AH'lerine kayıtlı kişileri istemleri dışında diledikleri şekilde başka bir hekime hasta kaydıma yetkisi tanınmıştır. Bunu iyi anlamak için maddenin gerekçesine bakmak gerekir. Maddenin gerekçesinde 2023 yılına kadar hekim başına düşen hasta sayısının 2000'e düşürülmesinin planlandığı belirtiliyor. Bunu da sıfır nüfuslu ASM'ler açarak yapmaya çalıştıkları anlaşılıyor. İyi planlanmamış bölgelere açılan sıfır nüfuslu ASM'ler, o bölgedeki diğer ASM'lerden hasta almaya başlayacak ve hekimler arasında çalışma barışının bozulmasına neden olacaktır. Yine maddede yer alan "Hazine ve Maliye Bakanlığı görüşü alınarak" ifadesi değişikliğin yeni ASM açılmasını işaret ettiğinin göstergesidir. "Coğrafi

şartlar” ifadesi “coğrafi bölge” ile karıştırılmamalıdır. Bu maddede yer alan “coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması” ifadesi, kişilere daha yakın yerlerde ASM açılması anlamı taşımaktadır.

Böylece aile hekimine kayıtlı hasta sayısı bir anda düşürülüp buna göre alacağı ücret azalabilecek, aile hekimi değişen hasta kendisini tanıyan, bilen hekiminden kendi iradesi dışında ayrılmış olacaktır. Bu durum, hekim-hasta ilişkisinin özgün doğasına haksız ve yersiz bir müdahaledir.

Bugünkü koşullarda hekim başına düşen hasta sayısının 2000'lere kadar düşürülmesi olumlu bulunmakla birlikte hekim ücretlerinde bir kaybın yaşanması kabul edilemez.

Vakıf Üniversitelerinin Aile Sağlığı Merkezi Açması

Torba yasa ile aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversitelerine; her bir araştırma görevlisi/asistan başına azamî kayıtlı kişi sayısı 4000 kişiyi aşmamak (görev yapacak araştırma görevlisi/asistan sayısı da esas alınmak suretiyle) kaydıyla hasta kaydı yapabilmesi yetkisi verilmektedir. Bu durum sahada eşitsizliklere neden olacak hastalar kayıtlarını üniversite aile sağlığı merkezlerine yaptırarak o bölgedeki ASM'lerde hasta kaybı yaşanacaktır.

Özet olarak söylemek gerekirse; Sağlık Torba Yasası'nda yer alan bu düzenlemeler kabul edilemez. Bu nedenle Sağlık Torba Yasa Tasarısının TBMM'den geçmemesi için her türlü yasal mücadelenin yapılacağını kamuoyu ile paylaşıyoruz.



TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYESİ DR. YAŞAR ULUTAŞ

BİR AN ÖNCE GÖREVİNE İADE EDİLMELİDİR!

20.11.2018

24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı basın açıklamasının ardından Sağlık Bakanlığı'nın kendi bünyesinde çalışan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri hakkında başlattığı idari soruşturmalar kapsamında, Dr. Yaşar Ulutaş'ın aile hekimliği sözleşmesi feshedildi.

Dr. Yaşar Ulutaş'ın aile hekimliği sözleşmesinin feshedilmesi, TTB Merkez Konseyi tarafından 20 Kasım 2018 günü düzenlenen basın toplantısıyla protesto edildi. KESK, TMMOB, Türk Dış hekimleri Birliği (TDB), SES ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) destek verdiği basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Çetin Atasoy'un yanı sıra KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TDB Yönetim Kurulu üyesi Dr. A.R. İlker Cebeci ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara katıldılar. Basın açıklamasını Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Sağlık Bakanlığı bu uygulamalarla TTB'yi baskı altına almaya çalışıyor

Sağlık Bakanlığı'nca daha önce aynı gerekçeyle TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesinin feshedildiğini, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın da "Devlet Memurluğundan Çıkarma" talebi ile yüksek disiplin kuruluna sevk edildiğini hatırlatan Adıyaman, "Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde çalışan üç TTB Merkez Konseyi üyesi hekimi cezalandırarak aynı zamanda TTB faaliyetlerine de müdahale etmeye, TTB'yi etkisiz kılmaya ve baskı altına almaya çalışmaktadır. Bu uygulama ile Sağlık Bakanlığı, yasaların TTB Merkez Konseyi'ne tanımladığı görevleri kamusal sorumluluğa, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirme görevlerini engellemeye çalışmaktadır" dedi. Adıyaman, "Sağlık Bakanlığı'nı, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışından vazgeçmeye, yetkilerini kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini sonlandırmaya, evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ü derhal görevine iade etmeye davet ediyoruz" diye konuştu.

Hekimler her zaman yaşamı savunmuşlardır

Dr. Yaşar Ulutaş da "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklamasını neden imzaladığını anlattığı konuşmasında, hekimlerin başat görevinin hastalıkları tedavi etmekten daha çok onların ortaya çıkmasını önlemek olduğunu kaydetti. "Hekimler her zaman yaşamı savunmuşlardır" diyen Ulutaş, sözlerini "Bir hekim, bir insan ve TTB Merkez Konseyi'nin bir üyesi olarak Anayasa ile güvence altına alınmış düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında değerlendirdiğim için "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamaya imza attım" diyerek tamamladı.

TTB'nin ve Dr. Ulutaş'ın yanında

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, TDB Yönetim Kurulu üyesi Dr. A.R. İlker Cebeci ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara da konuşmalarında, TTB'nin ve Dr. Yaşar Ulutaş'ın yanında olduklarını belirterek, Sağlık Bakanlığı'nı bir an önce bu uygulamadan geri adım atmaya çağırıldılar.

BASIN AÇIKLAMASI

EVRENSEL DEĞERLERİ SAVUNMAK TEMEL GÖREVİMİZDİR

24 Ocak 2018 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından yapılan "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamadan sonra dönemin Merkez Konsey üyeleri gözaltına alınmış ve 7 günlük gözaltı sürecinden sonra serbest bırakılmışlardı. Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı tarafından TTB MK üyelerinin, üyeliklerinin düşürülmesi talebiyle açılan dava konusuz kaldığı için 29 Haziran 2018 tarihinde düşmüştü.

Ancak tüm bu yasal süreçlere rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan soruşturmalara, yargı kararlarının beklenmesine bile gerek duyulmadan devam edilmiştir. TTB MK üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz "Devlet Memurluğundan Çıkarma" talebi ile yüksek disiplin kuruluna sevk edilmiş, Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmesi fesih edilmiştir. TTB MK üyesi Dr. Yaşar Ulutaş ise sözleşmesi 2 ay askıya alındıktan

sonra görevine iade edilmiş, fakat dün yani 19 Kasım 2018 tarihinde Dr. Ulutaş'ın aile hekimliği sözleşmesinin Sağlık Bakanlığı önerisi ile Adana Valiliği tarafından sona erdirildiği kendisine tebliğ edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde çalışan üç TTB MK üyesi hekimi cezalandırarak aynı zamanda TTB faaliyetlerine de müdahale etmeye, TTB'yi etkisiz kılmaya ve baskı altına almaya çalışmaktadır. Bu uygulama ile Sağlık Bakanlığı, yasaların TTB MK'ne tanımladığı görevleri kamusal sorumluluğa, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirme görevlerini engellemeye çalışmaktadır.

Meslek örgütleri toplumdan doğmuş, demokrasi ile büyümüştür. Türk Tabipleri Birliği sağlığın, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olduğunu hep akılda tutarak sağlıklı, barış içinde yaşanabilir bir çevrenin hak olarak hayata geçirilmesini, insan eli ile yaratılan her türlü şiddetin nedenlerinin ortadan kaldırılmasını, sosyal iyilik halinin sağlanmasını talep etmekte ve bu taleplerin karşılanması için mücadele etmektedir.

Bir hekim meslek örgütü olarak "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması, tüm politik karar ve ideolojilerden bağımsız olarak, dünyada ve ülkemizde sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılması talebini içermektedir. Yine bu önerme akademik çalışmalarla da kanıtları ortaya konmuş dünyada bütün hekimler tarafından kabul görmüş evrensel bir ortak değerdir.

Dünya Tabipler Birliği (WMA); "Türk Tabipleri Birliği bu yılın başlarında yaptığı "Savaş bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamayla yalnızca apaçık bir gerçeği, savaşın önemli sağlık sorunlarına yol açtığını belirtmiştir. Bu açıklama Dünya Tabipler Birliği politikalarıyla da uyumludur ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle savaştan mümkün olan her durumda kaçınılmalıdır." diyerek bu evrensel ilkeye ışık tutmuştur.

Türk Tabipleri Birliği, asırlardır insanlık değerlerinin birikiminden süzülerek gelmiş iyi hekimlik değerlerinin en önde gelen savunucusudur. Bu nedenledir ki yıllardır yapılan onca baskıya ve kötülüğe rağmen güçlenerek varlığını sürdürmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyelerinin meslek kuruluşunda yürüttükleri görevleri, Devlet memuru olarak yürüttükleri görevlerinden bağımsızdır. Bu durum başta 135, 25, 26, 27 ve 33. maddeler olmak üzere Anayasa'da düzenlenen demokratik hakların bir sonucudur. Sağlık Bakanlığı bu soruşturmalarda kendini yargının yerine koymakta ve yargının kararını bekleme sabrını bile gösterememektedir. Sağlık Bakanlığının kendi kurumlarında çalışan TTB MK üyelerini görevleriyle ilgisi olmayan nedenlerle memuriyetten çıkarma talebiyle soruşturması, Anayasa'nın meslek örgütleriyle ilgili hükümlerini hiçe sayması anlamına gelmektedir.

Sağlık Bakanlığının, hiçbir hukuksal ve idari uygulamaya sığmayan anlayışından vazgeçmeye, yetkilerini kötüye kullanma anlamına gelen bu soruşturma ve görevden alma işlemlerini sonlandırmaya, evrensel insanlık değerlerini hatırlamaya, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ü derhal görevine iade etmeye 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.

Aynı zamanda meslek örgütlerinin ve sendikaların anayasa ve uluslararası anlaşma ve haklardan kaynaklı özgürlüklerine yönelen saldırı ve müdahaleleri asla kabul et-

mediğimizi ve bu uygulamalara karşı birlikte mücadele edeceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TTB Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimleri Buluşması Antalya'da gerçekleştirildi



2 AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI

Aile hekimleri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ve aile hekimlerinin sorunlarını ve geleceğini konuşmak için bir araya geliyor...

22-24
ŞUBAT 2019
ANTALYA
GRIDA CITY HOTEL

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | **AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

www.ttb.org.tr/kollar/_ahek



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimleri Buluşması 22-24 Şubat 2019 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirildi. Türkiye'nin çeşitli illerinde görev yapan aile hekimlerinin buluştuğu toplantının sonuç bildirgesi aşağıdadır:

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU II. AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI 22-24 ŞUBAT 2019/ANTALYA SONUÇ BİLDİRGESİ

SAĞLIKLI TOPLUM, DOĞA, ÇEVRE, YAŞAM İSTİYORUZ

Sağlıklı olmak, doğanın korunduğu, havanın, suyun, denizin, dağların, ovaların, ormanların, bitkilerin, hayvanların, insanların zarar görmediği bir ekosistem içinde ortak yaşamla olanaklıdır.

Toplumun ve insanların sağlıklı olma ön koşulu, temiz içme/kullanma suyuna ve havaya, iyi bir kanalizasyon sistemine, yaşanabilir konutlara ve yollara, yeterli ve çeşitli besin ihtiyaçlarının karşılanmasına bağlıdır.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, TOPLUM YÖNELİMLİ, KAPSAYICI, KORUYUCU HEKİMLİĞİN ÖNCELENDİĞİ, KAMU BİNALARINDA, TÜM İHTİYAÇLARI EKSİKSİZ KARŞILANMIŞ ŞEKİLDE KAMU TARAFINDAN SUNULSUN İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalı sunulması, kapsayıcılığının yetersizliği, bütünlüklü ve sürekli sağlık hizmetinin olmayışı, basamaklar arası ilişkinin olmaması sevk zincirinin hala kurulmamış olması, birinci basamağın adeta rapor verilen birimlere dönüştürülmesi, tampon işlevi gördürme anlayışı, toplumun katılımının sağlanmamış olması ve en önemlisi tedavi edici sağlık hizmeti yönelimli olması, artan kızamık vakalarından (2018 yılı 510 Kızamık vakası /Dünya Sağlık Örgütü) ikinci basamakta yığılan hastalara, gereksiz ilaç tüketimine, tetkik artışına, buna karşılık bir

türlü kontrol edilemeyen ve salgın düzeyine erişen bulaşıcı olmayan kronik hastalıklarda yaşanan ciddi artışa zemin hazırlamıştır.

Kronik hastalık izlemleri, erişkin aşılamaları ve kanser taramaları birinci basamağın temel görevi olmasına rağmen, mevcut nüfusun fazlalığı, sevk zincirinin kurulmamış olması, iş yükünün her geçen gün mevzuatsız rapor talepleri ve okul izlemleri gibi yeni iş tanımlarıyla artması bu görevi yerine getirmemiz önünde ciddi bir engeldir. Çalışanların performans dayalı gelecek güvencesi olmayan sözleşmeli çalışma biçimiyle bu hizmeti vermekte zorlandıkları bilinmelidir. İyi işleyen bir sevk zinciri, azaltılmış hasta sayıları, performans dayalı olmayan güvenli ve güvenceli iş ortamı gibi temel düzenlemeler biran önce yaşama geçirilmesini istiyoruz.

SAĞLIK GİDERLERİNİN TAMAMI GENEL VERGİLERDEN KARŞILANSIN, SAĞLIK HİZMETİ KAMU TARAFINDAN, HER KESİME EŞİT ve TAMAMEN ÜCRETSİZ VERİLSİN İSTİYORUZ

Ülkemizde, sağlık hizmetlerinin ağırlıklı olarak sigorta temelli SGK tarafından finanse edildiğini, sağlık hizmeti bedelinin yaklaşık dörtte üçünün (çalışanlardan alınan prim ve vergilerle) hizmeti kullanan kişiler tarafından ödendiğini biliyoruz

Hükümetin “sağlık alanında piyasalaşma” tercihinin, birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşmaya, tedavi edici hizmetlerin ve buna bağlı tıp endüstrisinin daha da büyümesine, toplumun sağlık hizmetlerinden faydalanmak için cepten daha fazla para ödemek zorunda kalmasına ve böylece eşitsizliklerin daha da büyümesine neden olacağını düşünüyoruz.

PERFORMANSA DAYALI OLMAYAN, EMEKLİLİĞİMİZE YANSIYAN EMEĞİMİZİ KARŞILAYACAK ÜCRET İSTİYORUZ

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK), 2018 enflasyon oranını yüzde 20,3 olarak açıklamasına rağmen, son bir yıldaki her türlü ürün ve hizmetteki artışın resmi enflasyon rakamlarının çok üstünde olduğunu biliyoruz. ASM binalarında kira artışının % 30-46'lara ulaşması, elektrikte %60 ve doğalgazda %30 üzerinde zamlar yapılması, çalıştırılan personelin asgari ücret, vergi ve SGK primlerindeki artışlara karşın, aile hekimlerine ödenen cari gider kalemine yüzde 10.2 artış yapılması ile bu giderlerin karşılanması olanaksız hale gelmiştir.

2010 yılında tüm ülkede Aile hekimliğine geçilmesinden bugüne kadar birçok mal ve hizmet bedelinin üç kat artmasına karşılık, aile hekimlerinin ücretleri yeterli düzeyde artmadığı gibi, döviz kuruna göre yaklaşık yarı yarıya azalmış oldu.

Aile hekimlerinin ve diğer birinci basamak sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki kısıtlamalar da devam etmektedir. Ücretli yıllık izin hakkı olmadığı gibi, hastalık izinlerinde dahi ücret kesintileri yapılmaktadır. Ceza puan sistemi, içeriği, hukuksuzluğu, istismara açık ve birçok keyfi maddeleriyle sağlık çalışanlarının başında Demokles'in kılıcı gibi sallanmaya devam etmektedir. Kişi başı ödeme sistemi nedeniyle mesleki değersizleşme, hasta ve idare baskısı altında çalışma, hasta ve yakınlarından her türlü şiddet görme tehdidi gibi ağır koşullar altında çalışmaya devam etmektedir.

MESLEKİ EĞİTİMDE YAŞADIĞIMIZ SORUNLARIN GİDERİLMESİNİ ve TALEPLERİMİZİN DİKKATE ALINMASINI İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde halen çalışmakta olan pratisyen hekimler için, programı, içeriği tanımlanmış, standardize edilmiş, süresi belirlenmiş bir geçiş süreci eğitimine ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.. Uzun yıllardır birinci basamak sağlık hizmeti sunan pratisyen hekim meslektaşlarımıza, birçok ülke örneklerinde olduğu gibi

geçiş dönemi genel pratisyenlik/aile hekimliği uzmanlık eğitiminin, meslek birliğimiz TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün birikim ve deneyimlerinden faydalanarak programlanıp hayata geçirilmesinde ısrar ediyoruz. Aynı şekilde Aile hekimliği uzmanlık eğitiminin de, birinci basamağın ihtiyacına uygun, temel ilke ve özelliklerin yeniden değerlendirilerek, ülkemiz koşullarına göre baştan aşağı programlanıp hayata geçirilmesini istiyoruz.

MEZUNİYET SONRASI EĞİTİMLERİN MEVCUT HALİYLE DEVAM ETMESİNE KARŞI GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİMİZİN YAŞAMA GEÇİRİLMESİNİ İSTİYORUZ

Birinci basamak sağlık hizmeti sunan hekimlere yönelik mezuniyet sonrası eğitim süreci, toplumun ve aile hekimlerinin ihtiyaçları, beklentileri ve talepleri göz önünde bulundurularak üniversiteler, bilimsel dernekler ve meslek örgütü ile işbirliği halinde hazırlanmalı, eğitimler ülke ve dünya koşullarına ve değişikliklerine uyum sağlayacak, bilgi ve beceri kazandıracak en güncel konuları içermelidir.

Eğitimlerin amaç, hedef, süre ve niteliği iyi belirlenmeli, eğitim süresince karşılaşılabilecek sorunlar için çözüm yöntemleri bulunmalıdır. Eğitimlerin düzenlenmesi aşamasında eğitici ile eğitilen arasında işbirliği ve koordinasyon sağlanmalıdır.

SONUÇ OLARAK

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemsenmesinin, sağlık hizmetlerinin toplumun gereksinimi düzeyinde, herkese eşit, ücretsiz, ayrımsız sunulmasının ne kadar değerli olduğunu ülkelerin farklı uygulamalarında görüyoruz.

Aile hekimleri ve birinci basamak sağlık çalışanları olarak bizlere dayatılan her türlü keyfi uygulamaya karşı 'Cumartesi fazla çalışma' dayatmalarında gösterdiğimiz karşı duruşu ve mücadeleyi bundan sonra da kararlıkla sürdüreceğimizi bir kez daha buradan ilan ediyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmet alanında mücadele eden tüm dernek ve sendikaları yaşadığımız ekonomik kayıplar ve bitmek bilmeyen hak kayıplarına karşı bir araya gelmeye, birlikte değerlendirip, birlikte mücadele yol haritamızı oluşturmaya çağırıyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

BİRİNCİ BASAMAKTA TOPLUM TABANLI KANSER TARAMALARI SEMPOZYUMU



**AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU**

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI - 2019

KANSER TARAMALARINDA SORUNLAR GİDERİLEMİYOR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu kanser hastalığının erken tespit ve tedavi edilebilmesi amacıyla 2012 yılında uygulanmasına başlanan kanser tarama programlarındaki eksikliklerin giderilmesini istedi. (19.04.2019)

TTB'den yapılan açıklamada, kanser taramalarının başarılı olabilmesi için taramaların toplum tabanlı yapılması, herkes için eşit ve ulaşılabilir olması, taramalar için toplumun hazırlanması gerektiği vurgulandı. Taramaların asli unsuru olan birinci basamak sağlık merkezlerinin altyapı, işgücü ve özlük hakları açısından eksikliklerin giderilmesi gerektiğine yer verilen açıklamada, taramalar ve tedavi süreçlerinin eşgüdümlü şekilde yürütülmesinin önemine dikkat çekildi.

Açıklama şöyle:

KANSER TARAMALARINDA SORUNLAR GİDERİLEMİYOR

Bilindiği gibi, kanser hastalığı tüm dünyada ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Kanserden ölümlerin önlenmesinde hastalığın erken tespit ve tedavisinin önemi büyüktür. Ülkemizde 2012 yılından itibaren uygulamaya başlanan kanser tarama programları çerçevesinde meme, kalın bağırsak ve rahim ağzı kanserleri için taramalar yapılmaktadır. Serviks kanseri 30-65 yaş aralığında bulunan 14 milyon kadına her beş yılda bir, meme kanseri 40-69 yaş aralığında bulunan 12 milyon kadına her iki yılda bir, kolon kanseri için 50-70 yaş aralığında bulunan 13 milyon kişiye her iki yılda bir uygulanmalıdır. Bu rakamlara göre kanser taraması için yılda yaklaşık 15 milyon kişinin taranması gerekmektedir.

Bu taramalarda 2016 verilerine göre aile sağlığı merkezlerinde bulunan 24.428 birimde 22.207 aile hekimi ve 19.105 aile sağlığı çalışanı tüm iş yoğunluğuna rağmen özveri ile hizmet vermektedir.

Ülkemizde yapılan kanser tarama programları değerlendirildiğinde; harcanan kaynak ve işgücünün uygun kullanılmadığı, veri kayıpları ve izlem sorunları olduğu görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı HPV-DNA testi ile taranan ilk 1 milyon kadın ile ilgili sonuçları paylaşmıştır. HPV-DNA sensitifitesi yüksek, spesifitesi düşük bir testtir. Buna göre; 1 milyon taramada 37.515 HPV pozitif vaka bulunmuş, bunların 16,692'si onkogen gen içeriyor ve kolposkopiye yönlendirilmiştir. Bu 16,692 kişiden sadece 3,499'una ait patoloji sonuçları elde mevcuttur. Kolposkopiye gönderilenlerden sadece %25'e yakınının patoloji sonuçları var diğer %75'inin ise ne olduğu konusunda bir bilgi yoktur. Oysa oldukça emek isteyen ve pahalı işlemler yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığının paylaşmamasına rağmen HPV tarama kiti pazarlayan firmanın internet sitesine baktığımızda her kitin 70 dolar civarında olduğunu görüyoruz. Tüm bu bilgiler ışığında, HPV DNA ile primer taramadan maximum yararlanmak için iyi organize edilmiş bir program olması tarama programlarına hastaların iyi uyum sağlaması gerekmektedir. Ülkemizde uygulanan programda yaşanan sıkıntıların başında da bu gelmektedir.

Bilimsel veriler doğrultusunda Dünya Sağlık Örgütü tarafından da desteklenen kanser taramalarının başarısında aşağıda belirttiğimiz noktaların önemli olduğunu düşünüyoruz:

- 1) Taramalar toplum tabanlı planlanmalıdır.
- 2) Herkes için eşit ve ulaşılabilir olmalıdır.
- 3) Taramalar için halk eğitimi ile toplum hazırlanmalıdır.

4) Taramaların asli unsuru olan birinci basamak sağlık merkezleri (ASM ve KETEMLER) alt yapı, işgücü ve özlük hakları açısından tanımlanmalı ve işlevsel olarak hazırlanmalıdır.

5) Kayıt ve izlemler tek merkezli olarak yürütülmeli, aile hekimleri tüm bu süreçlerin içinde ve koordinasyonunda yer almalıdır.

6) Tespit edilen şüpheli/pozitif vakaların 2. ve 3. basamağa sevk ve tedavileri planlanmış, öncelik verilmiş ve örgütlenmiş olmalıdır.

7) Taramalar ve tedavi süreçleri eşgüdümlü bir ekip anlayışı ile yürütülmelidir.

Tüm bu çalışmaların kaynak ve işgücü açısından verimliliği artırmak için, ilgili meslek örgütlerinin temsilcilerinin de içinde yer aldığı, bağımsız, ulusal nitelikli ve işlevsel bir Kanser Enstitüsü'nün varlığı gereklidir. Sağlık personeli bu enstitünün koordine edeceği eğitimlerle kayıt ve kodlama konusunda bir plan dâhilinde eğitilmeli ve standardizasyon sağlanmalıdır.

Sonuç olarak; Sağlık Bakanlığı'nı, sağlığı tüketime dönüştüren politikalar yerine halk sağlığı ve ülkemiz açısından daha değerli olan koruyucu sağlık hizmetlerinin ve birinci basamağın güçlendirilmesini önceleyen politikalar geliştirmeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU TOPLANTISI

4 MAYIS 2019 ANKARA

TTB Aile Hekimleri Kolu toplantısı 04 Mayıs 2019 tarihinde TTB Merkez Konseyi Binasında Ankara, İzmir, İstanbul, Batman, Urfa, Manisa, Mersin, Adana, Eskişehir, Gaziantep, Trabzon illerinden temsilcilerin katılımıyla gerçekleştirildi.

TTB KONSEY ÜYELERİ ONURUMUZDUR

Toplantıda, TTB bir önceki dönem Merkez Konsey üyelerine “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunu- dur” açıklamaları nedeniyle verilen hapis cezasına karşı duyulan tepki, dayanışma duyguları ve buna karşın mücadelenin büyütülmesinin önemi başlıkları tüm katılımcılar tarafından dile getirildi. Toplantıya bu haksız ve hukuksuz cezaları alan ve halen Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'da bir süreliğine katılarak süreçle ilgili bilgilendirme yaptı.

3.AİLE HEKİMLİĞİ BULUŞMASI 2020'DE İZMİR'DE YAPILACAK

22-24 Şubat tarihlerinde Antalya'da yapılan 2. Aile Hekimliği Buluşması değerlendirildi. Yakın tarihte buluşmanın dokümantasyonunun tamamlanarak basıma geçilmesi gerektiği konuşuldu. Bu buluşmaların, geliştirilmesi gereken başlıkları konusunda görüşler dile getirildi. Katılımın memnuniyet verici düzeyde olduğu belirtilerek, “Aile Hekimliği Buluşması” etkinliğinin 2 yılda bir düzenlenmesi kararı alındı. Bir sonraki buluşmanın ulaşım olanaklarının kolay olduğu da göz önünde bulundurularak, 2020 yılı Eylül –Ekim aylarında İzmir'de yapılmasına karar verildi

BÖLGE TOPLANTILARI BAŞLIYOR: İLKİ EKİM'DE URFA'DA

2.Aile Hekimliği Buluşması'nda oluşturulan “Nasıl Bir Birinci Basamak İstiyoruz” başlığı altında, bölgeler arası farklılıklar göz önüne alınarak yeniden gözden geçirilmesi planlandı. Bu amaçla ilki Eylül-Ekim 2019 tarihlerinde Şanlıurfa'da, ikincisi Şubat 2020'da İzmir'de olmak üzere 2 toplantı düzenlenmesi, konuyla ilgili oda yönetimleriyle bağlantıya geçilerek planlama-

ların yapılması, toplantılara TTB Aile Hekimliği Kolu yürütmesinin katılımının sağlanması kararlaştırıldı.

YENİ ÇIKACAK ÖDEME YÖNETMELİĞİ İÇİN YAPILACAKLAR GÖRÜŞÜLDÜ

Sağlık Bakanlığı bürokratları tarafından toplantılarda dillendirilen, yenilenecek “Ödeme Sözleşme Yönetmeliği” değerlendirildi. Bahsi geçen yönetmelikle oluşturulmaya çalışılan hasta sayılarının düşürülmesi, kanser taramalarının ve kronik hastalık takiplerinin performansla dayalı olarak yapılması söylemleri tartışıldı. Aile hekimi birimine düşen hasta sayılarının azaltılmasının vatandaşların daha iyi bir sağlık hizmeti alabilmesi için yeterli koşul olmadığı, sayı üzerinden yapılacak düzenlemelerin halkın sağlığına katkıdan ziyade sağlık çalışanlarının gelirlerini azaltmayı hedeflediği, “angarya” ve “performans” baskısıyla sistemin daha da sorunlu hale geleceği görüşleri ifade edildi.

SIFIR NÜFUSLU BİRİMLERİN SORUNLARI GÖRÜŞÜLDÜ

Son dönemde artan sayılarda açılan sıfır nüfuslu aile hekimliği birimlerinde yaşanan sıkıntılar paylaşıldı. Bu birimlerin açıldığı yerlerin seçimindeki yanlışlıklar ve aile hekimlerinin mali açıdan düştüğü sıkıntılar, illerden gelen temsilciler tarafından aktarıldı. Bu yer seçimlerinde bile adam kayırma, farklı kesimlere rant sağlamaların gözlemlendiği ifade edildi.

BİRİNCİ BASAMAK PLATFORMU GÖRÜŞÜLDÜ

İçerisinde TTB Aile Hekimliği Kolu ile beraber AHEF, SES, Türk Sağlık Sen, Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası ve AHESSEN’in yer aldığı Birinci Basamak Platformu’nun çalışmaları ve işleyişi görüşüldü. Konuyla ilgili olarak Dr.Filiz İncekara katılımcılara bilgi aktardı. Sonraki dönemde bu platformdan beklentiler, konulabilecek katkılar ve izlenecek yol katılımcıların görüşleriyle olgunlaştırıldı. Sağlıkta şiddet konusunda platform içinde belirlenecek tutum ve ortak eylemlilik konusundaki görüşler ve öneriler ifade edildi.

SAĞLIKTA ŞİDDET İÇİN ÇALIŞMA GRUBU OLUŞTURULDU

Sağlıkta şiddet konusunda, aile sağlığı merkezleri düzeyinde bir çalışma yapılması amacıyla Aile Hekimleri Kolu bünyesinde “Sağlıkta Şiddet Çalışma Grubu” oluşturulmasına karar verildi. Bursa, Ankara, Şanlıurfa, İzmir, İstanbul odalarının temsilcilerinin bulunduğu ilk katılımcılar belirlendi. Sağlık Bakanlığı’nın kurduğu 184 şikayet hattının gereksiz başvurulara neden olduğu ve şikâyetleri özensizce sağlık emekçilerine aktardığı değerlendirildi. Hattın sadece çalışanlar üzerinde bir baskı aracı olduğu, şikâyetçinin sağlık çalışanını öldüreceğini söylediği durumlarda bile, sağlık emekçisi aranarak “kendinizi koruyun, hasta sizi öldüreceğini söylüyor” deyip kapatıldığı ve savcılığa suç duyurusunda bulunma, tedbir alma zahmetinde bile bulunulmadığı aktarıldı. Bu nedenle de 184 hattının derhal kapatılması için gerekli girişimlerin yapılması gerektiği kararlaştırıldı.

AŞI REDDİ VE KIZAMIK KONUSU İÇİN YAPILACAK ÇALIŞMALAR

Aşı reddinde yaşanan artışlar, illerde aşı temini konusunda yaşanan sıkıntılar, bölgesel kızamık olgularındaki artış görüşüldü. Odaların bu konular ile ilgili yaptığı çalışmalar paylaşıldı. TTB tarafından hazırlanan aşı kılavuzunun sahaya ulaştırılmasına karar verildi.

İllerden Aşı temini konusunda yaşanan sıkıntılar konusunda geri bildirimler alındı. Şanlıurfa’da aşı temini konusundaki aksaklıklar aktarıldı. Ayrıca ilde artan kızamık vakaları nedeniyle neler yapılabileceği konusunda tartışma yürütülerek Şanlıurfa’ya yakın bir tarihte ziyaret gerçekleştirilmesi gerektiği kararına varıldı.

AİLE HEKİMLERİNE DESTEK HATTI OLUŞTURULACAK

İl sağlık müdürlükleri tarafından aile hekimlerine açılan soruşturmalarda karşılaşılan usulsüz işlemler, yersiz savunma istekleri göz önünde bulundurularak aile hekimlerinin faydalanabileceği bilgilerin, izlenmesi gereken yolların ve savunma örneklerinin yer aldığı bir bölümün web sayfasına eklenmesi için Dr. Recep Koç görev aldı.

EMEK SÖMÜRÜSÜNE KARŞI DAHA ETKİN MÜCADELE

Aile Hekimliğinde, angaryaların arttığı, artan enflasyon karşısında satın alma gücünün azaldığı, gelir kaybı yaşandığı, bu nedenle yaşanan EMEK SÖMÜRÜSÜ'nün daha fazla gündemleştirilip, gelir kayıplarına karşı mücadele olanaklarının geliştirilmesi, çeşitlendirilmesi benimsendi.

KIDEM TAZMİNATLARINA SAHİP ÇIKILMASI

Kamu dışından gelerek aile hekimliği sözleşmesi imzalayan hekimlerin Kıdem Tazminatı alamıyor olması nedeni ile doğan mağduriyetin giderilmesi için gerek idari gerekse hukuki girişimlerin planlanmasına karar verildi.

TTB AHK TALEPLERİNİN DAHA GÖRÜNÜR KILINMASI İÇİN ÇALIŞMA YAPILACAK

Tartışılan tüm maddeler değerlendirildiğinde çözüm önerilerinin, aslında TTB Aile Hekimleri Kolu'nun "Taleplerimiz" başlığı altında duyurup web sayfasında yayınladığı açıklamalarda olduğu tespiti yapıldı. Bu konuda sahaya, her sözleşme döneminde yenilediğimiz, bu dönem de yenileyip webe koyduğumuz "Taleplerimiz" başlıklı çalışmanın anlatılması, Sağlık Bakanlığı'na bu talepler üzerinden baskı yapılması için dayanışma ortamının yaratılması kararlaştırıldı.

Odalarda Aile Hekimleri Komisyonu çalışmalarının geliştirilmesi, komisyonu olmayan illere kurulma aşamalarında destek verilmesi için daha fazla çaba gösterilmesi kararıyla toplantı sonlandırıldı.



TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU TOPLANTISI

4.Mayıs.2019

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ONURUMUZDUR

Basına, Kamuoyuna, Bütün Meslektaşlarımıza, Emek-Meslek Örgütlerine, Siyasi Partiler ve Kurumlara, Barışı Savunan Herkese Çağrımızdır
“SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR” DEDİKLERİ İÇİN
CEZALANDIRILMAYA ÇALIŞILAN TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YÖNETİCİLERİNİN
YANINDAYIZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi üyeleri hakkında 24 Ocak 2018 günü yayınladıkları “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle açılan dava 3 Mayıs Cuma günü Ankara 32. Ağır Ceza Mahkemesinde sonuçlandı.

TTB Merkez Konseyi'nin 11 üyesi barışı savundukları için, yalnız ve yalnız barışı savundukları için “halkı kin ve düşmanlığa tahrik etme” suçundan ikişer kez 10'ar ay hapis cezasına çarptırıldı.

Türk Tabipleri Birliği - Aile Hekimleri Kolu olarak öncelikle ifade ediyoruz ki; barışı savunmak suç değildir, barışı savunduğu için hapis cezasına çarptırılan TTB 2016-2018 dönemi Merkez Konseyi'nin 11 üyesinin hepsi hepimizin onurudur.

#TTBOnurumuzdur

Saygılarımızla.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

AİLE HEKİMLERİ KOLU

İŞE GİRİŞ VE PERİYODİK MUAYENELER

İş ve işçi sağlığı bir bütün olarak değerlendirilmesi gereken, çalışanın sağlık durumu, çalışma biçimi ve çalışma koşulları hakkında tam bilgiye sahip olan konunun uzmanı hekimlerce yürütülmesi gereken bir konudur.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanununa göre de bu yasal bir zorunluluktur.

Bu nedenle İşe giriş ve periyodik muayenelerin Aile Hekimleri tarafından yapılması bu kanuna göre mümkün değildir.

TTB Aile Hekimliği Kolu

TTB Aile Hekimliği Kolunun konu ile ilgili olarak hazırladığı kitapçığa ulaşabilirsiniz:
http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ise_giris_rpr.pdf

İŞE GİRİŞ RAPORUNUN,

YAPILAN İŞİ VE İŞ ORTAMINI BİLEN İŞ YERİ HEKİMİ TARAFINDAN DÜZENLENMESİ YASALAR, İŞÇİ SAĞLIĞI VE İYİ HEKİMLİK GEREĞİDİR!

* 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ise_giris_rpr.pdf

AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU



İŞÇİ SAĞLIĞI VE
İŞYERİ HEKİMLİĞİ
KOLU

SAĞLIKTA ŞİDDET ATEŞ TOPU

12 Mayıs 2019

Sayın Meslektaşlarımız,

Malatya İsmet İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezinde; Beyin Cerrahi Kliniği Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. S. Çağatay Önal Hocamızın odası ve koridorun bir bölümü hasta yakını tarafından kundaklanıp yakılmıştır. Her geçen gün artarak devam ettiğini gördüğümüz sağlıkta şiddet yakıcı bir sorun olmaya başladı. İtibarsızlaştırma ve sağlığı alıp satılan bir ürün haline dönüştüren iktidar zihniyeti kulaklarını yasa değişikliği taleplerine tıkamış durumdadır. Bu süreç her zaman savunduğumuz herkese eşit ulaşılabilir ve ücretsiz sağlık söylemimizi çoğalarak tekrarlamamızı gerektirmektedir. Güvencesiz ve güvensiz ortamlarda çalışmak istemediğimizi, bu durumun sağlık çalışanları kadar halkımız için de büyük bir tehlike olduğunu hatırlatıyor ve yaşanan olayı kınıyoruz.

TTB Aile Hekimleri Kolu



TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

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 Pratisyen Hekimlik Kolu kurulmuş ve Temmuz 1998 yılında ülkemize uygun bir pratisyen hekim eğitimini somutlaştırma ve kurumsallaşma gereksinimi ile Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) çalışmalarına başlamıştır. Kuruluş amacı; birinci basamak hizmetlerinin mezuniyet sonrası meslek eğitimlerini ve sürekli mesleki gelişimini gerçekleştirmektir.

TTB 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
- Meslek 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.

Eğitim Programı 6 temel ve 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 Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından düzenlenen 21. Pratisyen Hekimlik Kongresi hazırlıklarında ve 26 – 29 Ekim 2018 tarihlerinde gerçekleşen Kongremizde GPE Yönetim Kurulu üyeleri ve Eğitim Koordinatörleri Kongre Düzenleme Kurulu, Bilim Kurulu ve oturumlarda görev almışlardır.

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'nın mezuniyet öncesi tıp eğitimi program yeterliklerini uluslararası standartlara uygun şekilde, sosyal güvenilirliği sağlayarak güncelleme çalışmaları kapsamında 21 Mart 2019 tarihinde gerçekleşen Çalıştay'a Dr Mustafa SÜLKÜ TTB GPE adına katılım sağlamıştır. Dr. Aylin Sena BELİNER Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'nda TTB pratisyen hekim temsiliyeti ile görev yapmaktadır.

Pratisyen Hekimlik ve Enstitü çalışmalarını içeren dokümanlara Genel Pratisyenlik Enstitü-müze ait web sayfasına <http://www.ttb.org.tr/kollar/gpe/> adresinden ulaşılabilir.

Ekler:

Ek 1. TTB GPE 2017 – 2019 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. KARABİLGİN, Sürel ÖZTÜRKÇÜ	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,	Alper	Alper

	Suat YALÇINSOY	BÜYÜKAKKUŞ	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 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB Halk Sağlığı Kolu, 1989 yılında etkinliklerine başlamıştır. Halk Sağlığı Kolu'nun amaçları ve çalışma alanları kısaca dört başlık altında toplanabilir. Bunlar;

1. Halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen nedenler ve etmenleri saptayıp, bu olumsuzlukları ortadan kaldıracak çalışma ve yöntemleri geliştirmek, bu amaçla ilgili çalışmalara yapan diğer kurum ve kuruluşların çalışmalarına katılmak, onlarla yardımlaşmak, gerekenlere yol göstermek,
2. Sağlık ile ilgili yeni uygulamaları ve sağlık politikalarını izlemek,
3. Halk sağlığı biliminin mezuniyet öncesi ve sonrası düzeyde eğitim, yöntem ve durumlarının geliştirilmesine katkıda bulunmak, “halk sağlığı uzmanları” ile doktora ve master derecesi olanların eğitim, görevlendirme ve özlük hakları konularındaki sorunlarını ortaya çıkarmak, çözümler geliştirip önermek, sürekli eğitimlerine katkıda bulunmak,
4. Halk sağlığı alanındaki ulusal ve uluslar arası gelişmeleri izlemek, halk sağlığı konularında ilgilileri ve kamuoyunu aydınlatmaktır.

TTB Halk Sağlığı Kolu (TTB HSK), TTB'nin 2018-2020 çalışma döneminde de önceki dönemlerde olduğu gibi faaliyetlerini kol yürütme kurulu aracılığıyla sürdürmüştür. 2018-2020 çalışma dönemi için yürütme kurulu yenilenmiştir ve yenilenen yürütme kurulu dokuz kişiden oluşmuştur. Bu dönem için yürütme kurulu şu üyelerden oluşmuştur:

Nilay Etiler (Başkan)

Nasır Nesanır (sekreter)

Emel İrgil

Gamze Varol

Mehtap Türkay

Ahmet Soysal

Beyhan Özyurt

Yeşim Yasin

Sera Şimşek

Yürütme Kurulu Haziran 2018-Mayıs 2019 arasında; 8 Eylül 2018, 20 Ekim 2018 ve 22 Aralık 2018 tarihlerinde olmak üzere üç kez toplanmıştır.

Bir yıllık bu dönem içinde TTB-HSK çalışmaları dört ana başlık altında toplanabilir:

1. SAĞLIK POLİTİKALARI

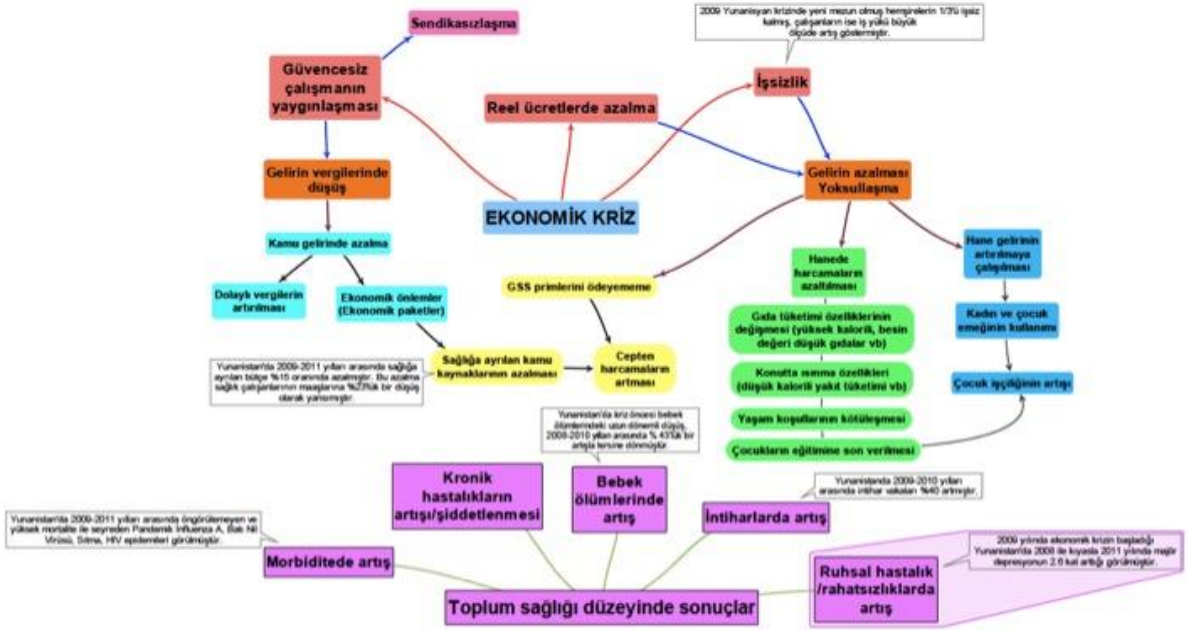
- TTB ve HSK'nun da desteği ile düzenlenen 22. Ata Soyer Güz Okulu 30 Kasım- 2 Aralık 2018 tarihleri arasında İzmir'de 'Krizde Sağlık' teması ile yapılmıştır. İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu tarafından SES ve İzmir Büyükşehir Belediyesinin katkılarıyla düzenlenen etkinliğe çoğunluğu sağlık çalışanı olmak üzere 70 kişi katılmıştır. İlk gün krizlerin oluşum süreçleri, ikinci gün krizin emekçilere etkisi, son

gün krizin sağlığa etkisi ve baş etme yolları tartışılan Ata Soyer Güz Okuluna TTB ve HSK yürütme kurulu üyelerinin çoğunluğu da bulunmuştur.

- 24.11.2018 tarihinde Ankara'da T.T.B. Genel Yönetim Kurulu toplantısında Ekonomik Krizler Sağlığı Nasıl Etkiler isimli poster bildirisi sunulmuştur.



EKONOMİK KRİZLER SAĞLIĞI NASIL ETKİLER?



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
HALK SAĞLIĞI KOLU

- Sağlık Bakanlığı'nın 2017 Faaliyet Raporu'nda, hastanede doğum oranı önceki yıllarda en az %98,0 iken 2017 yılının ilk 11 ayında %95,3'e düştüğü bildirilmesi üzerine TBMM'ne sunulmak üzere soru önergesi hazırlığı yapılmıştır.

2. BASIN AÇIKLAMALARI

- 25.10.2018 tarihinde Türkiye Barolar Birliği (TBB) Çevre ve Kent Hukuku Komisyonu 24 üyesinin görevine son verilmesiyle ilgili Türkiye Barolar Birliği'nin Tutumundan Endişeliyiz başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: http://www.ttb.org.tr/halk_sagligi/2018/10/25/turkiye-barolar-birliginin-tutumundan-endiseliz/).
- 06.11.2018 "Plastik Çöp İthalatı Derhal Durdurulmalıdır" başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/695vd3g>).
- 06.11.2019 Çan'da termik santralde meydana gelerek bir işçinin ölümüne neden olan kaza üzerine "Bu Kaçınıcı Kaza?" başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/855vd3d>).
- 01.12.2018 tarihinde 1 Aralık Dünya AIDS Günü dolayısıyla 1 Aralık Dünya AIDS Günü – Bilmek ve Korkmamak başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/365vd4d>).

- **31.01.2019 tarihinde** Santrallerin İki Yıl Daha Halk Sağlığını Tehdit Etmesine İzin Vermeyin başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/715vd5u>).
- 05.02.2019 tarihinde TTB Halk Sağlığı Kolundan Bülent Şık'a destek açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/595vd5x>).
- 25.03.2019 tarihinde Merkez Konseyi ile ortak olarak "Sağlıklı Toplumu Önceleyen Yerel Yönetimlere Gereksinimimiz Var" başlıklı basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/715vhoo>)
- 7 Nisan 2019 tarihinde TTB Halk Sağlığı Kolundan Dünya Sağlık Günü nedeni ile "Herkes Her Yerde Sağlık" başlıklı bir basın açıklaması yapıldı (tam metin: <http://www.ttb.org.tr/385vhp7>).

3. HALK SAĞLIĞI UZMANLIK EĞİTİMİNE KATKI

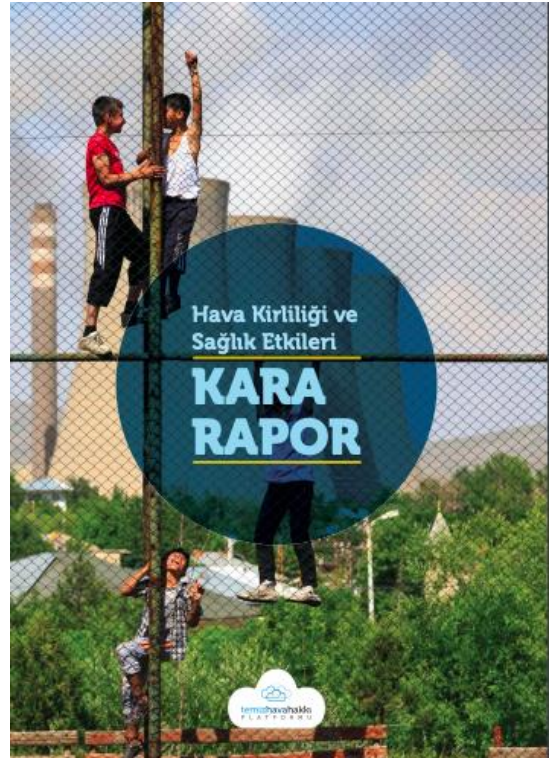
- **Gezici Eğitim Semineri:** Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'nin (GES) 30.'su Zoonozlar ve Çevre teması ile 21-26 Ekim 2018 tarihleri arasında; ülkemizin çeşitli bölgelerinden 20 farklı üniversitenin tıp fakültesi halk sağlığı anabilim dallarından 25 araştırma görevlisinin katılımıyla İstanbul, Tekirdağ ve Kırklareli illerinde yapılmıştır. 30.Gezici Eğitim Seminerinin eğitim yönlendiriciliğini Prof. Dr. Muzaffer ESKİOCAK ve Öğr.Ü. Dr İlker KAYI yapmıştır.
- **Ötekileştirmeyen Sağlık Hizmetleri: LGBTİ ve Sağlık Kursu:** Halk sağlığı araştırma görevlilerinin LGBTİ'lere yönelik ayrımcı yaklaşımlar konusunda farkındalıklarını arttırmak, LGBTİ'lerin öncelikli sağlık ihtiyaçları ve çözüm yolları konusunda bilgilerini güncellemek, Sağlık hizmet basamakları içinde LGBTİ dostu iyi uygulama örnekleri ile karşılaşmalarını sağlamak amacıyla düzenlenen kurs 07-08 Aralık 2018 tarihlerinde yapılmıştır. Kursa eğitici ve kolaylaştırıcı olarak Uz. Dr. Filiz Ak, İnt. Dr. Erkin Aydemir, Doç. Dr. Koray Başar, Prof. Dr. Selçuk Candansayar, Prof. Dr. Selma Karabey, Doç. Dr. Özge Karadağ Çaman, Uz. Dr. İlker Kayı, Uzm. Psikolog İnanç Sümbüloğlu, Yard. Doç. Dr. Yeşim Yasin ve Doç. Dr. Gamze Varol katılmışlardır.
- **Göçün Sağlık Boyutu ve Göçmenlerin Sağlığı Kursu:** Dünyada ve Türkiye'de önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelen göç ve sağlığa etkileri (hem göçmenler hem de ev sahibi toplulukta), göçmenlerin sağlığı konusunda bilgi sahibi olmak ve göçmenlere yönelik sağlık hizmetlerinin yönetimi konusunda uzmanlık öğrencilerine bilgi ve beceri kazandırılması amaçlanmıştır. Kursa eğitici ve kolaylaştırıcı olarak Deniz Şenol Sert, Yasemin Akis, Dr. Hande Arpat, Dr. Deniz Mardin, Prof. Dr. Nilay Etiler, Doç. Dr. Özge Karadağ Çaman, Yard. Doç. Dr. Yeşim Yasin, Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış, Dr. Zeynep Varol, Metin Kaybaki ve Derya Cabbar katılmışlardır.

4. YAZILAR / YAYINLAR

- Hukuk Defterleri Dergisi'nin Mart 2019 sayısında Dr. Nilay Etiler tarafından yazılan "Yükselen Bir Toplum Sağlığı Sorunu Olarak: Aşı Reddi" başlığında kaleme alınmıştır.
- TTB Halk Sağlığı Kolu Tarafından hazırlanan 'Birinci Basamak Sağlık Çalışanları için Aşı Rehberi'nin ilk baskısı 2018 yılı içinde yapılmıştır. İlk baskının kısa sürede tükenmesi nedeni ile düzeltme ve yeni ekleri ile beraber rehberin ikinci baskısı

2019 yılı içinde yapılmıştır (tam metin: http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi2.pdf).

- Doğa koruma ve sağlık alanında çalışan, aralarında TTB'nin de bulunduğu 17 Kurumun bir araya gelmesiyle 2015 yılında oluşturulan Temiz Hava Hakkı Platformu (THHP), 7 Mayıs 2019 tarihinde “Türkiye’de Hava Kirliliği ve Sağlık Etkileri: Kara Rapor” yayınlamıştır. (tam metin: <https://www.temizhavahakki.com/wp-content/uploads/2019/05/Hava-Kirlili%C4%9Fi-ve-Sa%C4%9Flu%C4%B1k-Etkileri-Kara-Rapor-2019.pdf>)



5. SUNUMLAR

- Dr. Nilay Etiler. “Kent ve Sağlık” İstanbul Tabip Odası Kış Okulu. 6 Ocak 2019, Yalova.
- Dr. Nilay Etiler. “Türkiye’de Dünden Bugüne Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri” SES Birinci Basamak Çalıştayı. 12 Ocak 2019, Ankara.
- Dr. Nasır Nesanır. “Ekonomik Kriz ve Sağlık” Mersin Tabip Odası Tıp Haftası Etkinlikleri. 2 Mart 2019, Mersin.
- Dr. Nilay Etiler. “Krizin Kadınlar İçin Ekonomik ve Toplumsal Yansımaları” 6 Mart 2019, SES Aksaray Şubesi, İstanbul.
- Dr. Nilay Etiler. “Aşılama Sorunları” İstanbul Tabip Odası’nın Aşı Karşıtlığı, Nedenleri, Aile Tutumları Panelinde. 6 Mart 2019, İstanbul.
- Dr. Nilay Etiler. “Toplumsal Cinsiyet Açısından Kadın Sağlığı” Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, 8 Mart 2019, İstanbul.
- Dr. Ahmet Soysal: “Aliğa’dan Marmara’ya Çevre Mücadelelerinin Tarihçesi ve Kül Kent Belgeselinin gösterimi” 22 Mart etkinlikleri kapsamında; TTB II. Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu ve yönetmen Tolga Barman’ın katılım ve katkıları ile. Tekirdağ Tabip Odası. 15 Mart 2019, Çorlu.

- Dr. Ahmet Soysal: “Aliğa’dan Marmara’ya Çevre Mücadelelerinin Tarihçesi ve Kül Kent Belgesinin gösterimi” Yönetmen Tolga Barman’ın katılımı ile. Bursa Tabip Odası. 26 Nisan 2019, Bursa.
- Dr. Gamze Varol. Temiz Hava Hakkı Platformu temsilcisi olarak “Kara Rapor” tanıtımında 7 Mayıs 2019, İstanbul.
- Dr. Gamze Varol. “Türkiye’de Hava Kirliliğinin Durumu Ve Sağlık Etkileri: Kara Rapor 2019” 15 Mayıs 2019. HASUDER Webinarı.



6. TEMİZ HAVA HAKKI MÜCADELESİ:

Temiz Hava Hakkı Platformu, kamuoyunda 45. Madde olarak bilinen torba yasa tasarısında baca gazı filtresi olmadan çalışan kömürlü termik santrallerin iki yıl daha havayı kirletmesine izin vermesini engellemek amacıyla, Madde 45’in getirdiği muafiyet ve sebep olacağı kirliliğe dikkat çeken ortak bir bildiri yayımladı. Ek olarak Mecliste milletvekilleri ve siyasi parti grup başkan vekilleri ziyaret edildi. Savunuculuk çalışmaları kapsamında imza kampanyası başlatıldı ve 70 bin imza toplanarak meclise teslim edildi. Yasa tasarısına karşı yürütülen kampanya sonucunda yasa tasarısı geçmedi.

6. DİĞER

- Bursa Barosu’nun 25.11.2018 tarihinde glifosat ve neonikotinoid adlı pestisitlerin sağlık etkileri yazısına verilen yanıt aşağıdadır.

BURSA BARO BAŞKANLIĞINA

İlgi yazınızda tarafımıza sorduğunuz, glifosat ve neonikotinoid adlı pestisitlerin sağlık etkileri ile ilgili olarak derlenen bilimsel bilgiler aşağıda sunulmuştur.

Glifosat (*Glyphosate*):

1974'den bu yana bazı ülkelerde herbisid (yabani ot öldürücü) grubu bir pestisittir. Günümüzde dünyadaki yıllık kullanımı 850 bin tonu geçmiştir. Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) bağlı bir kuruluş olan Uluslararası Kanseri Araştırma Kurumu (IARC) tarafından kanser yapıcı maddeleri sınıflandırdığı monografında 2015 yılından itibaren glifosatın Grup 2A içinde yer vermiştir. IARC'ın yaptığı sınıflamaya göre Grup 2 A içinde yer alan maddelerin kanser yapıcı olduğu hayvan deneylerinde bilimsel olarak ispatlanmış; insanlarda ise çok kuvvetli ihtimalle kanserojen olduğu sonucuna ulaşılmıştır(1).

15.12.2018 tarihi itibarı ile glifosat ile ilgili son beş yılda PubMed veri tabanı kullanılarak yapılan bilimsel yayın taramasında ise 226 yayın ile karşılaşmıştır. Bu yayınların 23 tanesi 2014, 22 tanesi 2015, 51 tanesi 2016, 58 tanesi 2017 yılında yayınlanırken; yayın sayısı 2018 yılında şu ana kadar 70'e ulaşmıştır. Bu yayınlar genel hatları ile incelendiğinde etken maddenin solid tümörler, lenf sistemi tümörleri, lösemi, nörotoksite, immunotoksite ve antibiyotik direnci ile ilişkisinin incelendiği görülmüştür. Özellikle 2017 ve 2018 yılı içinde yayınlanan yayınların önemli bir bölümünde glifosatın kanserlerle ilişkisi olmadığı veya bu ilişkinin doz ve etkilenim süresine bağlı olarak değişebileceği üzerinedir.

Birleşmiş Milletlere bağlı olan bir organizasyon olan Gıda ve Tarım Örgütü (FAO); 2016 yılında Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte yaptığı değerlendirmelerde glifosatın ağız yolu ile çok yüksek dozlarda alınmadıkça insanlarda kanserlere neden olamayacağını bildirmiştir. Ancak WHO aynı raporunda glifosatın Non-Hodgkin Lenfoma ile ilişkisinin de olabileceğini; ratlarla yapılan çalışmalarda kanser ile ilişkisi olmamasına karşın; farelerde yüksek doz ile kullanıldığı zaman bu ilişkinin olabileceğini kabul etmiştir. Sonuçta; WHO'ne bağlı bir kuruluş olan Uluslararası Kanseri Araştırma Kurumu (IARC) 2015'den bu yana glifosatu grup 2A kanserojen olarak tanımlarken; WHO ve FAO 2016 yılından bu yana bu herbisitinin insanlara karsinojenik bir risk oluşturma olasılığının düşük olduğu sonucuna varmıştır. Son iki yıl içindeki bilimsel yayınlarda genelde glifosatın kanserlerle ilişkisi olmadığı veya bu ilişkinin doz ve etkilenim süresine bağlı olarak değişebileceği üzerinedir.

Özet olarak; glifosatın sağlık üzerindeki etkisi yapılan bilimsel araştırmalar, IARC'ın 2015'te 2A kanserojen maddeler grubuna alma kararını değiştirebilecek kanıtları sunamamıştır.

Neonikotinoidler;

Kullanımı son yıllarda artan, etkinlikleri ve güvenilirlikleri bakımından, tıpkı glifosat gibi çok tartışılan bir pestisit grubu olup biyosidal yani böceklerin dışında diğer canlılara da zarar verme potansiyeli olan kimyasallardır. Neonikotinoid insektisitlerin (böcek öldürücüler) kimyasal yapıları nikotine benzer ve bu bileşikler 'yeni nikotin-benzeri insektisitler' olarak adlandırılır. Hem böceklerde hem de hedef dışı canlılarda merkezi sinir sistemindeki nikotinic asetilkolin reseptörlerine bağlanarak nikotin benzeri uyarıcı etkilere neden olurlar. Böceklerde bu bağlanma sıkı ve geri dönüşümsüzdür, bu nedenle de böceklerdeki toksik etkileri kuşlar ve memelilere göre çok daha şiddetlidir.

Bu grupta yaygınlık sırasına göre *imidacloprid*, *asetamiprid*, *nitenpiram*, *nitiazin*, *be-zianidin* ve *thiamethoxam* yer almaktadır. Bu bileşikler özellikle tohum ıslahında ve tarımsal üretimde zararlı haşerelere karşı mücadele etmek amacıyla kullanılmaktadır. Ancak son yıllarda neonikotinoid insektisitlerin bal arısı kolonilerine büyük zararlar verdiği; insanlar için de nörotoksik olduğu iddia edilmektedir.

Yine 15.12.2018 tarihi itibarı ile neoknikonoidler grubundan *be-zianidin*, *imidacloprid*, *thiamethoxam* etken maddeleri için son beş yılda PubMed veri tabanı kullanılarak yapılan bilimsel yayın taramasında 42 yayınla karşılaşmıştır. Bu yayınların incelenmesi sonucu bu yayınların büyük çoğunluğunun bu grup insektisitlerin sular vasıtası ile kolayca yayıldığı ve tarım zararlılarının yanı sıra başta bal arıları olmak üzere birçok canlıyı da öldürerek ekolojik bir yıkıma yol açtığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca bal arıları tarafından üretilen bala da neonikotinoid insektisitlerin bulaştığı da yayınlarda sık karşılaşılan bulgular olmuştur.

Bu bağlamda neonikotinoid insektisitler üzerinde Avrupa Birliğinin yeni kısıtlamaları da mevcuttur. Birlik 485/2013 sayılı Regülasyonu ile *imidacloprid*, *klotianidin* ve *ti-ametoksam*'ın kullanımına son derece sıkı kısıtlamalar getirilmiştir. 30 Mayıs 2018 tarihinde ise Avrupa Komisyonu bu üç neonikotinoid insektisitinin tamamen yasaklanması kararı almıştır.

Sonuç olarak;

Ülkemizin de taraf olduğu 1992 Rio Sözleşmesi'nde geçen "İhtiyatlılık İlkesi" olarak da bilinen 'bugünkü bilimsel bilgilerimizle kesin olarak insan ve çevre sağlığı açısından zararlı ya da zararsız olduğuna karar veremediğimiz maddelerin kullanımına ihtiyatla yaklaşılması' gereği;

Herbisid pestisid olan glyphosate ve

İnsektisit pestisid olan neonikotinoidler grubuna ve özellikle de bu gruptan olan be-zianidin, imidacloprid ve thiamethoxam kullanımına insan ve çevre sağlığı açısından ihtiyatla yaklaşılmalıdır.

Kaynaklar

Uluslararası Kanser Araştırma Kurumu (IARC); <https://monographs.iarc.fr/agents-classified-by-the-iarc/>

Glyphosate and health; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

FAO specifications and evaluations for agricultural pesticides glyphosate
http://www.fao.org/fileadmin/templates/agphome/documents/Pests_Pesticides/Specs/Glyphosate_2016_02_10.pdf

https://www.who.int/foodsafety/areas_work/chemical-risks/jmpr/en/

Benzianidin, imidacloprid, thiamethoxam and health

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=benzianidin%2C+imidacloprid%2C+thiamethoxam+and+health>

- Balıkesir Cezaevindeki mahkumların cezaevi çevresindeki koku sorunu konusunda TTB'ye yazılı başvuruya aşağıdaki yanıt verilmiştir.

İlgi: 11.07.2018 tarihinde Balıkesir T2 Kapalı Cezaevinden bir grup tutuklu ve hükümlünün TTB'ye gönderdikleri yazı.

Söz konusu yazıda, cezaevinin yakınında bulunan gübre fabrikası ve tavuk üretim çiftliğinden kaynaklanan kokunun cezaevinde oldukça yüksek düzeyde olduğu, zaman zaman nefes alınamaz hale geldiği bildirilmektedir.

Yasal düzenlemeler açısından bakıldığında şu değerlendirmeler yapılabilir:

Ceza ve tutukevlerine dair yasal düzenlemeler ile sağlık hizmetleri rehberinde kuruluşun etrafındaki çevrenin özelliklerine dair özel bir kural bulunmamaktadır. Ulaşılan kaynakların tümünde ceza infaz kurumlarının kapalı alanlarındaki çevre sağlığı sorunları konu edinmiştir. Ancak her ne kadar cezaevleri meskun mahal olarak sayılmasa da, toplu yaşam alanı olarak bir yerleşim yeri olarak ele alınmalı, çevre hakkına ilişkin temel normlar uygulanmalıdır. Çevre hakkı en temel insan hakkı olan yaşam hakkı ve insanın maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı ile birlikte herkes için istisnasız biçimde düzenlenmiştir. Bu bağlamda da, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 56. Maddesinde belirtildiği gibi "herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." düzenlemesi tesis edilmiştir. Çevre Kanunu Mad. 8'de, "Kirlenme ihtimalinin bulunduğu durumlarda ilgililer kirlenmeyi önlemekle; kirlenmenin meydana geldiği hallerde kirleten, kirlenmeyi durdurmak, kirlenmenin etkilerini gidermek veya azaltmak için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler." ibaresi yer almaktadır.

Bununla birlikte Çevre Kanunu'na dayanarak hazırlanan Koku Oluşturan Emisyonların Kontrolü Hakkında Yönetmeliğine⁵¹ göre, yönetmelik yürürlük tarihinden sonra (19.07.2013 tarih ve 28712 sayılı Resmi Gazete) kurulacak olan tesislerin yerleşim alanlarına mesafesini düzenlemiştir. Buna göre mesafe hayvan sayısı ile ilişkili olarak belirlenmiştir. Yönetmeliğe göre aynı zamanda tesislerin koku emisyonlarını azaltıcı önlemleri almaları gerekmektedir. Koku Yönetmeliği Madde 9'a göre, şikayete konu olan işletmenin faaliyet gösterdiği zamanlarda en az üç koku örneği alınarak koku ölçümü yapılması gerekir.

Çevre Kanunu'nun 12. Maddesi uyarınca "İlgililer, Bakanlığın veya denetimle yetkili diğer mercilerin isteyecekleri bilgi ve belgeleri vermek, yetkililerin yaptıracakları analiz ve ölçümlerin giderlerini karşılamak, denetim esnasında her türlü kolaylığı göstermek zorundadırlar."

Ayrıca 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 246. Maddesinde "Yirmi binden fazla nüfusu olan şehirlerde umumi caddelerde veya belediyelerce tayin edilecek mıntakalar içinde hayvan ahırını bulundurulması memnurdur." hükmü bulunmaktadır.

Bize yönelttiğiniz sorunun bir benzeri Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin gündemine de taşınmış, Mahkeme konuyu özel hayata saygı kapsamında incelemiştir. Tutulduğu cezaevinin 20 metre uzağında bulunan ve yaşam kalitesini ve refahını olumsuz yönde etkileyen, eski bir çöplükten gelen tiksindirici kokudan şikâyetçi kişi AİHM'e başvurmuş, Brânduse /Romanya 7 Nisan 2009 kararında Mahkeme, Romanya yetkili makamlarının, söz konusu çöplükten kaynaklanan tiksindirici koku probleminin üstesinden gelmek için gerekli tedbirleri almadıkları gerekçesiyle Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine hükmetmiştir. Mahkeme, kişinin sağlığını doğrudan etkilememiş olsa bile söz konusu deponun 5 yıl boyunca ruhsatsız çalışmış olduğunu, ortaya çıkan kirliliğin standartların üzerinde olduğunu ve devletin bu kirli-

⁵¹ [http://webdosya.csb.gov.tr/db/cyqm/editordosya/Koku_Yonetmeliği_ve_Ekleri\(1\).docx](http://webdosya.csb.gov.tr/db/cyqm/editordosya/Koku_Yonetmeliği_ve_Ekleri(1).docx)

liği önlemek için tedbir almadığını belirterek savunmacı devletin Sözleşme'ye aykırı hareket ettiği sonucuna varmıştır.

Bu kapsamda önerimiz gübre fabrikası ve tavuk üretim çiftliğinden kaynaklanan koku şikayetinizin dilekçe yolu ile CİMER ve de Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na iletilmesidir.

Bilindiği üzere hükümlü ve tutuklular, Anayasa'nın ve Sözleşme'nin ortak alanı kapsamında kalan temel hak ve hürriyetlerin tamamına kural olarak sahiptir. Dilekçe hakkının kullanımı da temel hak ve özgürlüklerin işlerlik kazanması, korunması ve sağlanması bakımından önemli bir araç görevi görmektedir.

Başvurunuzda cezaevi ortamında koku ölçümleri yapılması talep edilmeli, ölçüm sonuçları Yönetmeliğe göre değerlendirilerek gerekli işlem yapılması istenmelidir. Şikayet üzerine Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü gerekli kontrolleri yapmakla yükümlü olup, olumsuz bir durum saptadığında koku ölçümünün yaptırılmasını sağlamaktadır.

İdarenin başvurunuzla rağmen bu konuda gerekli denetimi yapmaması halinde durumu Kamu Denetçiliği Kurumu'na iletmek, idarenin gerekli denetimleri yapmadığı ve tarafınıza bilgi vermediği yönünde şikayette bulunmak da hukuken olanaklıdır. Kurumun kararları web sayfasından kamuya açık biçimde yayımlanmaktadır.

Bu başvurularınızın sonucunu bizimle, TMMOB Çevre Mühendisleri Odası'yla ve il Barosu ile paylaşmak sürecin takibi, haklarınızın korunması için önem taşıyacaktır.

TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu Yeni Dönem İlk Toplantısı 22 Temmuz 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda yapıldı.



Çalışma programı ve yürütme kurullarının oluşturulması amaçlı gerçekleştirilen toplantıya, TTB Merkez Konseyi adına Dr. Samet Mengüç katıldı. Ankara, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Gaziantep, İstanbul, İzmir, Konya, Mersin ve Samsun tabip odalarından 22 hekimin bulunduğu toplantıda, özel olarak sözleşmeler, örgütlenme, birden fazla ilde çalışma izni, reklam-etik konuları, muayenehaneler ve kişisel sağlık verileriyle ilgili bildirimler değerlendirildi, yeni dönem çalışma programı oluşturuldu.

Yeni dönem yürütme kurulu şu isimlerden oluşturuldu:

Başkan: Dr. Hasan Oğan - İstanbul

Başkan Yardımcısı: Dr. Abdullah Yeniocak - Mersin

Genel Sekreter: Dr. Emel Bayrak - Ankara

Üyeler:

Dr. Adnan Gürcan - İstanbul

Dr. Ali Küçük - İzmir

Dr. Ali Tufan Soydan - Bursa

Dr. Ergün Çil - Bursa

Dr. Eyüp Çetin – Konya

Dr. Orhan İlim - Diyarbakır

Dr. Tolga Temel - Antalya

Dr. Ulaş Yanık - Gaziantep

Dr. Ümit Şen - İstanbul

TTB Özel Hekimlik Kolu'nun da içinde yer aldığı Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu, çalışma programını, kurullarını belirlemek ve diğer yükümlülükleri yerine getirmek için ilk toplantısını 12 Ekim 2018 tarihinde gerçekleştirdi.

6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1., 4. ve 28. maddeleri uyarınca hekimlik ücretlerini belirleme yetkisi TTB Merkez Konsey'ine aittir. Kuruluşundan bu yana Türk Tabipleri Birliği bu yükümlülüğü -bazı yasal değişimler olsa da- bugüne dek yerine getirmiş ve getirmeye devam etmektedir. Ülkemizde özellikle son yıllarda hekim emeğine yönelik olumsuz gelişmelere karşın hekimlik hizmetlerinin nitelikli sunumundan ödün vermeden hekim emeğinin savunulması için Özel Hekimlik Komisyonu olarak da yoğun çaba sarfedilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Özel Hekimlik Kolu tarafından düzenlenen “Özel Sağlık Sektöründe Çalışma Biçimleri - Sözleşmeler Çalıştayı” 16 Aralık 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda (İTO) gerçekleştirildi.



TTB Başkanı Prof.Dr.Sinan Adıyaman, İTO Başkanı Prof.Dr.Pınar Saip, TTB MK Üyesi Dr.Samet Mengüç, İstanbul, Ankara, İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu temsilcileri, TTB Özel Hekimlik Kolu, uzmanlık dernekleri ve özel hastane temsilcisi hekimlerin katıldığı toplantı

Prof.Dr.Gamze Yücesan Özdemir'in, 'Sağlığın Ekonomi Politikası; Değişen Hizmetler, Dönüşen Hekimlik Konferansı' ile başladı. Özel Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin Hukuki Statüsü ve Çalışma Koşulları, Çalışma ve Sözleşmelere İlişkin Hukuki Süreçler, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Gülsevil Alpagut, Av. Mustafa Güler, Av. Meriç Eyüboğlu'nun sunumları ile aktarıldı. 'Özel Sağlık Sektöründe hekim emeğinin korunması için ne yapmalı ?' başlıklı forum - tartışma bölümünde katılımcılar görüşlerini bildirdi.



Çalıştay sonunda ana başlıklarıyla ortaya konulan sorun ve çözüm önerileri;

Kamunun giderek daralması ile hekimlerin özel sektör çalışanı olması kaçınılmaz olarak artmaktadır.

Özel sağlık sektöründe hekimler;

İş güvencesizliği,

İstihdam güvencesizliği,

Gelir güvencesizliği,

Sosyal güvencesizlik,

Sendikal güvencesizlik,

Demokratik güvencesizlik,

İrade güvencesizliği ile karşı karşıyadır.

Değişen sağlık anlayışıyla toplumcu sağlık anlayışından uzaklaşmış piyasacı sağlık anlayışı baskın hale gelmiştir.Eğitim, bilgi ve vasfın yerini yüksek oranda teknik ve teknolojinin aldığı piyasacı sağlık anlayışında hekim emeği giderek değersizleştirilmektedir.

Toplumcu sağlık anlayışından piyasacı sağlık anlayışına geçişte, temel amacı toplumsal faydayı artırmak olan hekimlik mesleğine yabancılaşma kaçınılmaz olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplumun ilerici, öncü, önde gelen bireyi olan hekim mesleki aşınma içindeki hekime dönüşmektedir.

Hekimler özel hastanelerde mesleki kararlarına yapılan baskılara bağlı olarak mesleklerini icra edemez hale gelmiş, etik olmayan davranışlar sergilemeye zorlanmaktadır. Oysa biliyoruz ki hekim özerkliği en temel hasta hakkıdır. Bu çerçevede bir hasta (müşteri) memnuniyetinden söz etmek olası değildir.

Hekimler meslektaşları ile rekabete zorlanmış, etik, deontolojik yaklaşımlardan uzaklaşmak zorunda bırakılmıştır. Mesleki dayanışma yerini hekimler arası şiddete bırakmaktadır.

Artı değeri ve karı artırmayı hedefleyen piyasacı sağlık hizmetlerinde hekimler, aleyhlerinde pek çok madde içeren, güvencesiz sözleşme şartlarına mahkum edilmektedir.

Özel sektörde hekimler;

Çalışan işçi olarak (4A)

Serbest meslek makbuzu karşılığında 4B'li

Şirket faturası karşılığında 4B'li olarak çalıştırılmaktadır.

4B'li çalışan olmakla hekim, işverene bağlı işçi-çalışan olarak hizmet sunmasına rağmen çalışmaya ilişkin sözleşme iş sözleşmesi olmayıp hizmet alım sözleşmesi olarak kabul edilmekte bu durumda;

İş ve ücret güvencesi ortadan kalkmakta, işine son verilmesi durumunda kıdem tazminatı ve diğer haklarından feragat etmekte, çalışma sürelerine ilişkin haklardan yararlanamamakta, hastalık hallerinde hastalık izni kullanamamakta, anne olmakla ilgili izin hakkından feragat etmektedir. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu herhangi bir yasal tazminat talep hakkı olmayacaktır. Hukuki süreçler iş hukuku ve iş mahkemelerinde değil, ticaret hukuku ve ticaret mahkemelerinde işleyecektir.

İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin işyeri tehlike sınıflandırmasında hastane ortamında çalışmak çok tehlikeli işler kapsamındadır(*). Hekimler enfeksiyon hastalıkları, radyoaktif ışın yayıcı cihazlarla çalışmalara bağlı kanser hastalıkları, aşırı yoğun çalışma, gece çalışma, hasta ve hasta yakını şiddetine maruz kalma, stres, depresyon ve tükenmişlik hali, olumsuz yaşam ve beslenme koşullarına bağlı artmış kardiyovasküler hastalık riski ile karşı karşıyadır. Uzun ve ergonomik olmayan durumlarda çalışmalara bağlı olarak sıklıkla kas iskelet sistemi sorunları gelişmektedir. Erken yaşlardan itibaren başlayan tüm bu sorunların yaşla artan oranda karşımıza çıkması kaçınılmazdır.

4B çalışma sisteminde 4A'ya göre en aşikar hak kayıplarından biri 01 Ocak 2018 ve sonrasında işe giriş ve kesintisiz çalışma halinde kadın için 7200 gün 58 yaş, erkek için 7200 gün 60 yaş olan emeklilik koşulu 4B'li çalışma şeklinde kadın için 9000 gün 58 yaş ya da 5400 gün 61 yaş, erkek için 9000 gün 60 yaş ya da 5400 gün 63 yaşa çıkmaktadır.

Mezun olduğunda iş garantisi tıp fakültelerine girmek için mutlak bir tercih sebebiyken bugün hekimler için de işsizlikten söz edilebilmektedir. Yaratılan bu ortam, tek taraflı dayatılan, haksız sözleşmelere imza atılmasına, ücretlendirme, çalışma süreleri ve emeklilik açısından ciddi hak kayıplarına yol açmaktadır. Hekimler imzalamak zorunda kaldıkları sözleşme hükümleri sonucu istemediği ya da onay vermediği çalışma koşullarında çalışmak zorunda bırakılmıştır.

Ne yazık ki hekimler arası rekabet şantajı bu sözleşmelerin dayatılmasında kolaylaştırıcı olmaktadır.

Hekimin hak kaybına uğradığı anlaşmazlıklar nedeni ile açılan davalarda hekimlerin karma şekilde (yarı sigortalı, yarı makbuz/fatura düzenleyerek) çalıştıkları durumlarda dahi aslolanın tabi oldukları sosyal güvenlik şemsiyesi değil, çalışma biçimleri olduğu ve bu halde dahi İş Hukuku'na tabi oldukları hukukçular tarafından belirtilmektedir.

Yapılan muvazaalı sözleşmeler nedeni ile ücretlendirmelerde gelişen kayıt dışılık ve diğer anlaşmazlıkların hekim aleyhine sonuçlanmaması için TTB Özel Hekimlik Kolu Hekimlik Ücretleri Belirleme Alt Kurulu oluşturulmuştur.

*İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği

TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

“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” 2019-2020 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 sağlık
2. Kriz-Sağlık hizmetleri, sağlık emekçileri ve sağlık reformları
3. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın 2.fazı
4. Yerel demokrasi ve sağlık
5. Sağlık hizmetlerinin demokratikleşmesi-Sağlıkta Toplum katılımı
6. Ekoloji ve Sağlık

B. DÜZENLENEN ETKİNLİKLER

1. Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-6 (Çalışma ve Eğitim Hakkımız, 23 Aralık 2018, Ankara)

Açılış konuşmaları: TTB, SES, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği

Atanması yapılmayan sağlıkçılar, ihraçlar ve sürgünlerde yaşanan kaygılar (Ömer Faruk Gergerlioğlu)

Çalışma hakkı hangi tarihsel zeminde ortaya çıktı? Çalışma hakkı tehdit altında kaldığı zamanlar ve mücadele deneyimleri (Menderes Tutuş)

Eğitim hakkı? Eğitim hakkı mücadelesinde toplumsal sınıf mücadelesinin rolü (Işıl Ünal)

Sağlık örgütleri neler yaptı? Daha neler yapmalı?

ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-6

ÇALIŞMA VE EĞİTİM HAKKIMIZ



23.12.2018 | P A Z A R
12:30-17:30

Açılış konuşmaları (12.30-13.00)

TTB, SES, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları
Derneği,
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu

PANEL (13.00-14.30)

Atanması Yapılmayan Sağlıkçılar, İhraçlar ve
Sürgünlerde Yaşanan Kaygılar?
Ömer Faruk GERGERLİOĞLU

Çalışma Hakkı Hangi Tarihsel Zeminde Ortaya Çıktı?
Çalışma Hakkı Tehdit Altında Kaldığı Zamanlar ve
Mücadele Deneyimleri?
Menderes TUTUŞ

Ara

PANEL-FORUM (14.30-15.30)

Eğitim Hakkı? Eğitim Hakkı Mücadelesinde
Toplumsal Sınıf Mücadelesinin Rolü?
İşıl ÜNAL

FORUM (15.30-17.30)

Sağlık Örgütleri Neler Yaptı, Daha Neler Yapmalı?

Düzenleyen Kuruluşlar:

Türk Tabipleri Birliği Sağlık ve Politika Çalışma grubu
Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu
Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği

Türk Tabipleri Birliği
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23 Maltepe-Ankara



2. İnsan Hakları, Ata Soyer Anma Etkinliği (23 Mart 2019-İzmir)

Açılış (TTB Merkez Konsey Mübeccel İlhan)

Moderatör: Melih Yalçın (TMMOB-İKK)

Haksız Hukuk - Av. Özkan Yücel (İzmir Baro Başkanı)

İnsan haklarının anlamı, krizi ve geleceği – Serdar Tekin (TİHV)

Açlık grevlerinde tıp etiği ve sağlıkçı yaklaşımı – Zeki Gül (Ata Soyer SPAD)

C. DESTEK VERİLEN TOPLANTILAR, EĞİTİMLER

1. Sağlık Reformları ve Sağlıkta Dönüşüm Sağlık Emeğinin Ücretlendirilmesini Nasıl Etkiledi, Ne Yaptı? Sağlık Emek Meslek Birlikleri Ücret ve Özlük Hakları Çalıştayı, Ankara, 18 Mayıs 2019
2. Sağlıklı Toplumsal Yaşantı ve Sağlık Hizmetleri. Yerel Yönetimler ve Sağlık Çalıştayı, Kars, 10-11 Mayıs 2019
3. Şehir hastaneleri & Gündelik yaşam ve kentteki etkileri. TMMOB, Şehir Planlamacıları Odası, Kamusal Aşınırken İstanbul'da Gündelik Hayat, İstanbul, 2-3 Mayıs 2019
4. Kriz & Sağlık-Sosyal Hizmet. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Sivas Şubesi, Eğitim Toplantısı, Sivas, 20-21 Nisan 2019
5. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin Sağlığı. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Sivas Şubesi, Eğitim Toplantısı, Sivas, 20-21 Nisan 2019
6. Sağlık Reformları & Sağlıkta Dönüşüm Programı. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Antakya Öğrenci Komisyonu, Antakya, 10 Mart 2019
7. Büyük Menderes Nehri'nin Kirlenme Nedenleri ve Su Kirliliğinin Boyutları. Hukuk ve Çevresel Etkileri Açısından Jeotermal Enerji Santralleri Çalıştayı, Aydın Barosu ve Türkiye Barolar Birliği, Aydın, 23 Şubat 2019
8. Kriz Dönemlerinde Sağlık Hizmetleri (Dünya-Türkiye). Toplumcu Diş Hekimleri, İstanbul, 20 Şubat 2019
9. Birinci basamak & Temel kavramlar. 2.Aile Hekimleri Buluşması, Antalya, 22-24 Şubat 2019
10. Sağlıkta Toplum Katılımı- Sağlıkta Hizmetlerinin Demokratikleşmesi. Kapitalizm, Yerel Yönetim, Sağlık. Halkların Demokratik Kongresi Sağlık Kurultayı-2, İstanbul, 26-27 Ocak 2019
11. Sağlık Sistemleri & Birinci basamak. Birinci Basamak Çalıştayı, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Ankara, 12-13 Ocak 2019
12. Toplumsal Sağlık. Şanlıurfa Tabip Odası Harran Tıp Öğrencileri Kolu, Şanlıurfa, 6 Ocak 2019
13. Dünya'da Sağlık Reformları. İstanbul Tabip Odası, Kış Okulu, Yalova, 4-6 Ocak 2019
14. Sağlıkta Hizmetlerinin Demokratikleştirilmesi – Toplum Katılımı, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu Yaz Kampı, Gönen, 17 Eylül 2018
15. Kriz ve Sağlık. Ankara Tabip Odası Sağlık ve Polita Komisyonu, Ankara, 17 Aralık 2018
16. Menderes Havzası Kirliliği & Halk Sağlığı. Büyük Menderes İnisyatifi-Denizli Bileşeni, Denizli, 15 Aralık 2019

17. Sağlıkta Mücadele Geleneği. Kapitalizmin Kentlerine Alternatifimiz Var, Halkların Demokratik Kongresi Sağlık Kurultayı-1, İstanbul, 8-9 Aralık 2018
18. Sağlıkta dönüşümün 2.fazı & Sağlık emek gücü. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Amed Sendika Okulu, Diyarbakır, 10 Kasım 2018
19. Kentin Sağlık Haritası. Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, İstanbul, 2 Kasım 2018
20. Kriz ve Sağlık. TTB Tıp Öğrencileri Kolu Güz Okulu, Ankara, 27 Ekim 2018

D. DESTEK VERİLEN ÇALIŞMALAR

- TTB-Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi
- TTB-Tıp Öğrenci Kolu çalışmaları
- SES Sendika Okulu Çalışmaları
- SES Sağlık Öğrencileri Komisyonu çalışmaları
- Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu çalışmaları
- Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği çalışmaları

TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu tarafından "Yaptığı iş gereği radyasyona maruz kalan tüm sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ve güvenliğinin sağlanması yönünde sorunların tespiti, çözüm önerilerinin oluşturulması ve birlikte çözüm için ortak tutum, davranış oluşturmak" amacı ile 21 Ekim 2018 tarihinde İstanbul'da "Sağlık Çalışanlarında Radyasyon Güvenliği-Skopi" başlıklı sempozyum gerçekleştirildi. Sempozyum'daki sunumlar ve bildirimler, web sitesi aracılığıyla paylaşıldı. Ayrıca sunumlar kitap haline getirilerek elektronik ortama aktarıldı.

SÇS ÇG, 17 Kasım 2018 tarihinde, Ankara'da, "Sağlıkta Mobbing, Mobbingde Sağlık" başlıklı Sempozyumu gerçekleştirdi. Sempozyum'daki sunumlar ve bildirimler, web sitesi aracılığıyla paylaşıldı. Ayrıca sunumlar kitap haline getirilerek elektronik ortama aktarılıyor.

İzmir'de, 11 Aralık 2018'de yapılan 24. 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. Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminde sağlık çalışanlarının sağlığına ilişkin dersler, oturumlar, seminerlerin yer alması gerektiği üzerinde duruldu.

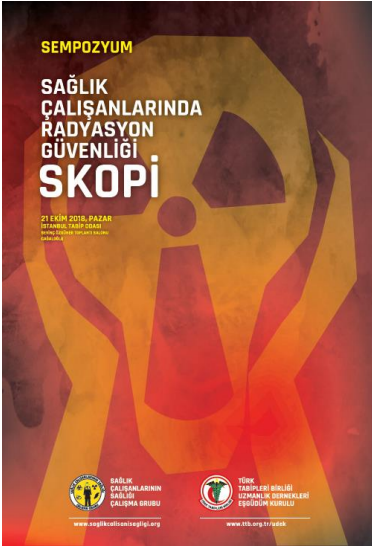
Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu 24 Mart 2019 Pazar günü Ankara'da yalnızca "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet" konusunu görüşmek üzere toplandı. Toplantıda sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ilişkin bu güne dek yapılanlar değerlendirildi ve çalışma grubunun "Şiddet Alt Çalışma Grubu" çalışmalarından bahsedildi. Birimlerde yürütülen çalışmaların ortaklaştırılması, çalışmaların ve sonuçlarının diğer sağlık çalışanları ve toplum ile paylaşılması ve de bilgi birikiminin sağlanması yürütülecek olan çalışmalar açısından oldukça önemli olacağı, bu nedenle de merkezi bir yapılanmanın (Şiddete Karşı destek Merkezi) var edilerek işlerliğin ve sürekliliğinin sağlanmasının gerektiği vurgulandı.

Yine şiddet çalışmaları açısından SÇS ÇG olarak "Şiddetle Başa çıkmak" broşürünün genişletilmiş 4. Baskısı yayınlanarak web sayfası üzerinden sağlık çalışanlarına iletildi.

SÇS-ÇG, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 7. Ulusal Kongresi'nin 19-20 Ekim 2019 tarihleri arasında, Ankara'da düzenlenmesine karar verdi. Kongre afişleri hazırlandı, program hazırlıkları yürütülüyor.

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 2018 – 31 Mayıs 2019)

KHKS Kolu 09.09.2018 tarihinde yeni dönemin ilk toplantısını Ankara’da gerçekleştirdi. Toplantı 13 tabip odasından 21. kadın hekimin katılımıyla gerçekleştirmiş olup, ilk toplantıda iller düzeyinde yürütme üyeleri seçilmiştir. Toplantıda 2019 şubat ayında Antalya’da “Kadın Hekim Olmak” çalıştayı, 2020 Şubat ayında İzmir’de 6. Kadın Hekim ve Kadın sağlığı Kongresi yapılması kararlaştırılmıştır. Bugüne kadar KHKS Kol Yürütmesi online dört, Ankara’da iki ve Antalya’da bir toplantı gerçekleştirmiştir. 7 Nisan 2019 tarihinde kol toplantısı yapılmıştır.

FAALİYETLERİMİZ

1) Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Çalışma Yönergesi güncellendi.

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu’nun amaçları, çalışma esasları ile Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB-MK) ve TTB’nin diğer organlarıyla eşgüdümünü sağlayacak işleyiş, ilke ve yöntemleri belirleyen kol yönergesi güncellendi: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=1077:2019-02-08-14-35-24&catid=8:ygeler&Itemid=34

2.)19.11.2019 Dr. Aynur Dağdemir için ölümünün 4. Yıldönümünde TTB Merkez Konseyi ,TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ve Samsun Tabip Odasının birlikte düzenlediği anmaya Dr. Mübetcel İlhan katıldı. Kol tarafından hazırlanan metnin okunduğu basın açıklamasında kadına yönelik şiddetle ve bu şiddeti ortaya çıkararak nedenlerle mücadele etmeye devam edileceği vurgulandı.

2)25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Günü

Dr. Aynur Dağdemir’e adanarak planlanan 25 etkinlikleri kapsamında hazırlanan “Mirabel Kardeşlerden Aynur Dağdemir’e; Erkinize Şiddetinize Boyun Eğmeyeceğiz” başlıklı açıklama hem Dr. Aynur Dağdemir’in anmasında hem de 25 Kasım gündemli bildiri duyurusu olarak kamuoyu ile paylaşıldı. Oda komisyonları da 25 Kasım Haftasında Dr. Aynur Dağdemir’in anıldığı etkinlikler yaptı.

Açıklamanın tam metni için:

http://www.ttb.org.tr/kollar/_kadinhekim/haber_goster.php?Guid=87a1537e-f0a2-11e8-b6c6-5b114423e40d

Yerelerde gerçekleşen 25 Kasım faaliyetleri:

-Ankara’da hem Dr Aynur Dağdemir hem 25 Kasım anması çeşitli etkinliklerle yapılmıştır.

-Eskişehir’de ‘Kadın Hekim Olmak’ forumu 25 kişi ile 26 Kasım’da gerçekleştirilmiştir. Hem 25 Kasım hem Aynur Dağdemir anması forum öncesinde yapılmıştır.

-İzmir’de 25 Kasım etkinliği olarak “Ayrımcılık, şiddet, toplumsal cinsiyet” paneli yapılmış ve panel başlangıcında KHKS kol metni okunmuştur.

-Antalya’da 25 Kasım etkinliği yapılmış. KHKS Kol metni etkinlik sırasında okunmuştur. Baro ile birlikte baroda etkinlik yapılmış. Farklı alanların kadına yönelik şiddetle mücadelesi tartışılmıştır.

3) ‘Kadınlar Birlikte Güçlü’ Türkiye Buluşması: Son yıllarda kadınların yaşamına ve kazanımlarına yönelik olarak birlikte mücadele etmeyi konuşmak üzere düzenlenen, 5-6 Ocak’da İstanbul’da gerçekleşen Türkiye kadın buluşmasına TTB KHKS Kolu adına katılım sağlanmış ve özgün taleplerimiz toplantıda paylaşılmıştır.

Bu toplantıda Türkiye genelinde son dönemde yaşanan hak kayıpları üzerine yapılacak eylemlilik planının TTB KHKS Kolu 8 Mart etkinliklerine etkisi olması kararı alınmıştır.

4) Toplum Hekim Dergisi Kriz ve Kadın Sayısı

Toplum Hekim Dergisi Kriz ve Kadın sayısı için TTB KHKS Kolu adına editör ve yazarlar olarak katkı sağlanmıştır. Dergi özel sayısı için kol tarafından öneriler editör ekibine iletilmiştir.

5) ‘KADIN HEKİM OLMAK’ Çalıştayı Kol toplantısında planlanan çalıştay hazırlığı kapsamında kadın komisyonlarının aktif çalışma yürüttüğü tabip odalarında “kadın hekim olmak” temalı forumlar düzenlenerek yerellerde konuya ilişkin kadın hekim farkındalığının ve katılımının yaygınlaştırılması planlanmıştır. Bu plan çerçevesinde; ilgili odaların Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonları tarafından 6 Ekim 2018’de Antalya’da, 26 Kasım 2018’de Eskişehir’de, 13 Aralık 2018’de İzmir’de, 5 Şubat 2019’da Ankara’da, 7 Şubat 2019’da İstanbul’da yapılan geniş katılımlı forumlarda, tıbbın farklı alanlarından kadın hekimler, meslek yaşamlarında kadın hekim olarak karşılaştıkları sorunları paylaşmışlar ve sorunların çözümüne yönelik öneriler getirerek ortak sözlerini üretmişlerdir.

Antalya Tabip Odası Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu ve TTB KHKS Kolu’nun ortak düzenlediği “KADIN HEKİM OLMAK” çalıştayı 9-10 Şubat 2019 tarihlerinde Antalya Konyaaltı Öğretmenevinde gerçekleştirildi. Uzmanlık dernekleri ve tabip odaları temsilcileri yanı sıra Türk Eczacılar Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği temsilcilerinin de katılımıyla yapılan iki günlük çalıştayda, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden ve sağlık uğraşlarında süregelen erkek egemen yapıdan kaynaklanan sorunlar kapsamlı olarak Masaya yatırılmıştır. Çalıştaya 13 tabip odasından ve 14 kurumdan temsilciler katılmıştır.

Çalıştay raporu için: http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=1b82dd3c-4fdb-11e9-9125-448cf218a3e8



6) 8 Mart Dünya Kadınlar Günü

- 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nde kol tarafından 'Vardık, Varız, Varolacağız' başlığıyla bir açıklama yayınlanmıştır. Yükseköğretim Kurulu (YÖK) 2016'da uygulamaya konulan Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi'ni 'Toplumca kabul görmediği ve ahlaki normlara uygunsuz olduğu' gerekçesiyle 20 Şubat 2019 tarihinde web sayfasından kaldırmasına değinerek alelacele kaldırılan bu tutum belgesinin özellikle tıp fakültelelerinde toplumsal cinsiyet duyarlı tıp eğitimi verilmesi açısından belirleyici ve kadına yönelik şiddete karşı sağlık çalışanlarının yaklaşımını değiştirebilecek bir niteliğe sahip olduğu belirtilmiştir. Açıklamada aşağıdaki talepler vurgulanmıştır: "8 Mart'ın resmi tatil olması" talebi olmak üzere TBMM'de bulunan tüm kadın milletvekillerinin 8 Mart'ın resmi tatil olması için ortak kanun teklifi sunup, hakkımız olanı savunmalarını,
- Kadın bedeni üzerindeki tüm söz ve karar haklarının kadına ait olduğunun kabul edilmesini, siyasi iktidarların kadının bedeninden elini çekmesini,
- Kadını aile ve namus ile kurumsal olarak da özdeşleştirilen Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın kaldırılarak Kadın ve Eşitlik Bakanlığı'nın kurulmasını,
- Kadın istihdamında tek seçenekmiş gibi görünen esnek-güvencesiz-kayıt dışı ve taşeron çalıştırmaya son verilmesini,
- Militarizmin ve savaşın en çok kadınları etkilediği bilinci ile barışın bir an önce demokratik yollarla sağlanmasını,
- Eşit işe eşit ücret ve insanca yaşanmasına olanak veren 'yeterli ücret' verilmesini,
- Ev işçisi ve ev eksenli çalışan kadınların emeklerinin görünür kılınarak sosyal güvence kapsamına alınmasını,
- Çocuklarımızı güvenle bırakacağımız ücretsiz, sağlıklı kreşler ve bakım evlerinin sağlanmasını,
- Şiddete uğrayan kadınların korunmasını ve kadın ve LGBT+ cinayetlerinin engellenmesini,
- İşyerinde, sokakta, evde kadına yönelik taciz, tecavüz ve mobbingin son bulması için düzenleme yapılmasını,
- Kadından yana imza atılan başta İstanbul Sözleşmesi olmak üzere uluslararası sözleşmelerin uygulanmasını
- Yerel yönetimler başta olmak üzere toplumsal cinsiyet duyarlı kamusal mekanizmaların ve bütçelerin oluşturulmasını İSTİYORUZ!

Açıklamanın tam metni için: http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=f0b2b732-40ec-11e9-9068-9513a0e9b1b8

7) Federation of European Salaried Doctors (FEMS) Kadın Hekimler Konferansı

30 Mayıs 2019'da İtalya'da gerçekleşecek Federation of European Salaried Doctors (FEMS) Kadın Hekimler Konferansına TTB adına katılma kararı alındı. Konferans ekibince gönderilen kadın hekimlerin çalışma yaşamında Toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik bulgularını toplamak üzere geliştirdikleri veri toplama aracı Türkiye koşullarına uygun hale getirilmiş ve TTB iletişim ağı aracılığıyla kadın hekimlerle paylaşılmıştır. Ankete 4 binin üzerinde katılım olmuş 1950 katılımcı soruların tümünü yanıtlamıştır.

TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

2018-2020 dönemi TTB PHK Yürütme Kurulu 15.09.2018 tarihinde belirlendi.

15 Eylül 2018 tarihinde Ankara Tabip Odası toplantı salonunda toplanan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Pratisyen Hekimler Kolu (PHK) yeni yürütmesini seçti.

Konuşma ve değerlendirmelerin ardından, 2018-2020 dönemi PHK Yürütme Kurulu seç imlerine geçildi. Görev dağılımı şöyle oldu:

Başkan:Dr. Kamiran Yıldırım **Sekreter:** Dr. Zafer Çelik

Yürütme Kurulu üyeleri: Dr. Rıdvan Yılmaz (İstanbul), Dr. Muhsin İnal (Adana), Dr. Varol Tunalı (Muğla), Dr. Onur Çeçen (İstanbul), Dr. Füsün Eren (Tekirdağ), Dr. Fethi Burak Dağ (Van),Dr. Fırat Akengin (Diyarbakır)

Toplantıda ayrıca daha önce kararı alınan ve hazırlıkları devam etmekte olan PH Kongresinin önemine vurgu yapılarak çalışmalarına ve hazırlığına tam destek sağlanacağına karar verildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek, doğumunun 104. ölümünün 28. yılında, TTB, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı tarafından düzenlenen etkinlikle anıldı. 1Kasım 2018 de yapılan etkinliğe kol adına Dr. zafer Çelik tarafından katılım sağlandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Pratisyen Hekimler Kolu (PHK), Genel Pratisyenlik Enstitüsü (GPE) ve Pratisyen Hekimlik Derneği (PHD) tarafından düzenlenen 21. Pratisyen Hekimlik Kongresi “İnadına Birinci Basamak” ana temasıyla 8-11 Kasım 2018 tarihlerinde Hatay ilinde gerçekleştirildi.

Kongre, kamuoyuna sağlıkta şiddet yasası olarak yansıtılan “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi” adlı düzenlemenin TBMM’ye sunulduğu bir dönemde yapıldı.

Kongre katılımcıları, TTB Merkez Konseyi ve Hatay Tabip Odası ile birlikte, şiddeti önlemeye hiçbir katkısı olmayacak, aynı zamanda hiçbir yasal gerekçeye dayanmadan hekimlik yapmayı engelleyen, TTB’nin örgütsel yapısını bozarak etkisizleştiren, birinci basamakta çalışan hekimleri ticarethane işletmecisi gibi gören düzenlemeleri de içeren bu yasa teklifini kınayan bir basın açıklaması yaptı.

Açıklamada, TTB’nin sağlıkta şiddetin engellenmesine yönelik önerilerinin hiç dikkate alınmadığı bu yasa teklifinin sağlıkta şiddeti önlemeye hiçbir katkısı olmayacağına aşikâr olduğu vurgulandı.

Türkiye’nin çeşitli kentlerinden 200’ü aşkın hekimin katıldığı, 16 ayrı başlıkta bilimsel oturum ve serbest bildiri sunumlarının gerçekleştirildiği kongrenin sonuç bildirgesi açıklandı, bildirmede, 21.Pratisyen hekimlik kongresi katılımcıları olarak Birinci basamak sağlık hizmetlerinin eşit, ücretsiz, ulaşılabilir olması için Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kamusal bir hizmet olarak bölge tabanlı yaklaşımla ve ekip hizmeti olarak sunulması için Sağlıkta şiddete yol açan düzenlemelerin ortadan kaldırılması için Hekimlerin tüccar, sağlık hizmetin mal olarak görülmediği

bir sağlık ortamı için Hekimleri işsiz bırakan, değersizleştiren her türden uygulamaların durdurulması için "Vazgeçmeyeceğimizi, yılgınlığa düşmeyeceğimizi İNADINA mücadele edeceğimizi meslektaşlarımıza, yetkililere ve kamuoyuna duyuruyoruz." Açıklaması yapıldı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) PHK Yürütme Kurulu toplantısı 15 Aralık 2018 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda gerçekleştirildi. Toplantıda,

Dr. Rıdvan Yılmaz, 8-11 Kasım 2018 tarihinde Hatay'da gerçekleştirilen 21. Pratisyen Hekimlik Kongresi hakkında sunum yaptı, "Nasıl Bir Birinci Basamak İstiyoruz?" başlıklı bir çalıştay yapılması önerisi de yürütme kurulu tarafından kabul edildi.

Acillerde ve 112'de yaşanan sorunlarla ve sağlık çalışanlarının durumları ile ilgili bir çalışma yapılması kararlaştırıldı. TSM'lerin işlevleri ve sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, sorunları hakkında bir değerlendirme yapılması planlandı. Aynı toplantıda,

"Dr. Yaşar Ulutaş'ın haksız sözleşme feshi derhal iptal edilmelidir" açıklaması yapıldı

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Pratisyen Hekimler Kolu toplantısı 9 Şubat 2019 tarihinde Ankara'da yapıldı.

12 ilden 21 meslektaşımızın ve TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın katıldığı toplantının yoğun gündeminde, sağlık alanının ve aile hekimliği sisteminin bugünkü durumu, son yasal düzenlemeler sonrasında toplum sağlığı hizmetleri alanı, ülkenin "acil" sorunu ve tüm bu alanlarda çalışan pratisyen hekimlerin durumu, atanamayan hekimler, TTB Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Sempozyumu, 21. ve 22. Pratisyen Hekimlik Kongresi ve sertifikasyona dayalı çalışma alanları değerlendirildi..

Önümüz süreçte aile hekimliği sürecini ve bugününü ayrıntılı şekilde raporlamak, meslektaşlarımızın sorunlarına yönelik çalışmalar yapmak ve gerçek birinci basamak sağlık sistemi ve hekimliği için çalışmalarımızı yoğunlaştırma kararı alındı.

Önümüzdeki süreçte aciller ve acilde çalışan pratisyen hekimlerin sorunlarına yönelik bir çalışma yapılmasına, ilerde farklı acil koşullarının yerinde ziyaret ve görüşmelerle detaylı bir şekilde raporlanmasına karar verildi.

Somut ve makul gerekçelere dayanmadan atanması yapılmayan ve üstelik 450 gün süreyle çalışması da yasaklanan meslektaşlarımızla ısrarlı örgütsel mücadelenin sürdürüleceği ve hekim dayanışmasını daha da arttırarak meslektaşlarımıza sahip çıkılacağını dile getirdik.

27 Nisan 2019 tarihinde Ankara Tabip Odası tarafında gerçekleştirilen Dr. Nevzat Eren Halk Sağlığı Sempozyumuna Kol adına Dr. Zafer Çelik katılım sağladı.

TTB bünyesinde 2 Nisan 2019'da oluşturulan "TTB Aşı Çalışma Grubu"na Kol adına Dr. Zafer Çelik katılım sağladı. Kurulda oluşturulan anketin birinci basamak hekimleri ve TSM hekimlerine ulaştırılmasında kolumuz tarafından çalışmalar yürütüldü.

TTB Pratisyen Hekimler Kolu 8 odadan 13 hekimin ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın katılımı ile 11 Mayıs 2019 Cumartesi günü Ankara Tabip Odası toplantı salonunda toplanmıştır. Bu toplantıda;

TTB Merkez Konseyimize yargı yolu ile yapılan baskı ve yıldırımları kabul etmiyor, bu baskı ve yıldırımların tüm camiamızı hedef alındığı tespitine dikkat çekiyoruz.

Aile Hekimliği sisteminin giderek tıkanıdığı, sistemin çalışanlar açısından sorunlar yumağına döndüğü, acil servislerin adeta I.basamağın tedavi edici ayağına dönüştürülerek, sistemin yükünü taşıyan birer mekanizma haline getirildiği tespitlerimiz arasındadır.

Acil Servislerin çalışanlar açısından sorunları değerlendirilerek bazı tespitlerde bulunuldu. Özel sektör acillerinde çalışan pratisyen hekimlerin başta gelen sorunları, dayatılan güvencesiz

çalışma ve sözleşmeler, kullandırılmayan yıllık izinler, resmi tatillerde çalıştırılırken emeklerinin karşılığının verilmemesi, kimi yerlerde karlılık meselesinde etik olmayan davranışlara zorlanma, baskıya ve şiddete maruz kalma. Kamuda çalışanlarda yaşanan mobingler, hastaların triajında yöneticilerin baskısı, çok fazla hasta sayısı, şiddet olayların yoğunluğu, geçici görevlendirmeler, konsültasyon ihtiyacı durumunda muhatap bulamamak... Her iki kurumda çalışanlar açısından mezuniyet sonrası eğitim eksiklikleri, Tabip Odalarının Hekimler ile temasının artırılmasının gerekliliği, bazı çözüm önerileri olarak sunuldu.

22. Kongre hazırlıklarının başlatılmasına karar verilen toplantıda, 22. Kongrenin yine Hatay ili örneğindeki gibi farklı bir ilimizde yapılması ve her hekimin sponsorsuz katılabileceği minimum ücretlendirme politikamızın sürdürülmesi prensip olarak benimsenmiştir. Yine kongrenin TTB içindeki paydaşları Pratisyen Hekimler Kolu ve TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü ile birlikte Aile Hekimliği Kolunun da yer alması konusundaki ısrarımızın sürdürülmesine karar verildi. Bu konuda çalışma yürütmek ve başkanlar kuruluna katılmak üzere kol başkanımız yetkilendirilmiştir.



TTB PHK KOL TOPLANTISI ŞUBAT 2019



TTB PHK KOL TOPLANTISI MAYIS 2019



TTB PHK YK TOPLANTISI ARALIK 2018



TTB PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ KASIM 2018



TTB PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ KASIM 2018 (BAŞLATILMAYAN HEKİMLER SUNUMU)

21.PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneğinin birlikte düzenlediği 21. Pratisyen Hekimlik kongresi “İNADINA BİRİNCİ BASAMAK” ana temasıyla 8-11 Kasım 2018 tarihlerinde Hatay ilinde gerçekleştirildi.

30 ilden 200’ün üzerinde meslektaşımızla, 16 bilimsel oturum ve birinci basamak serbest bildiri sunumları yanında oldukça güzel bir sosyal programı da birlikte yaşadık.

Kongrenin düzenlenmesinde ev sahipliği yapan Hatay Tabip Odamıza, her türlü desteğini gösteren Hatay Büyükşehir Belediyesi ve Defne Belediye başkanlıklarına teşekkür ederiz.

21. Pratisyen Hekimlik Kongresi kamuoyuna sağlıkta şiddet yasası olarak yansıtılan “SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ” adlı yasanın TBMM’ye sunulduğu bir ortamda yapıldı.

Türk Tabipleri Birliği’nin sağlıkta şiddetin engellenmesine yönelik önerilerini hiç dikkate alınmayan bu yasa teklifinin sağlıkta şiddeti önlemeye hiçbir katkısı olmayacağı aşikardır.

21. Kongre katılımcıları olarak TTB Merkez Konseyi ve Hatay Tabip Odası ile birlikte; şiddeti önlemeye hiçbir katkısı olmayacak, aynı zamanda hiçbir yasal gerekçeye

dayanmadan hekimlik yapmayı engelleyen, Türk Tabipleri Birliği'nin örgütsel yapısını bozarak etkisizleştiren, birinci basamakta çalışan hekimleri ticarethane işletmecisi gibi gören düzenlemeleri de içeren bu yasa teklifini kınayan bir basın açıklamasını kamuoyuyla paylaştık.

Adı geçen kanunun 5. Maddesi hiçbir gerekçe olmaksızın tıp fakültesi mezunu hekimlerin 600 gün süreyle hekimlik yapmalarını engelliyor, sonrasında ise SGK ile ilişkisi olan sağlık kurumlarında çalışma yasağı getiriyordu. "ATILAN/ BAŞLATILAMAYAN HEKİM OLMAK" oturumunda tüm boyutlarıyla tartışılan bu tür antidemokratik uygulama çabalarına karşı ısrarlı örgütsel mücadelenin sürdürüleceği, hekim dayanışmasını daha da arttırarak meslektaşlarımıza sahip çıkılacağını dile getirdik.

Temel Sağlık Hizmetlerinin tanımlanmış evrensel kriterleri üzerinden sürdürülmesi gereken sağlık hizmeti yaklaşımından ülkemizde ve dünyada giderek uzaklaşmaktadır. Sağlıkın Dünya Bankası müdahaleleriyle ticari bir alan olarak görülmeye başlanması ALMA-ATA bildirgesinin 40. Yılında kongrede tartışılan önemli bir konu oldu.

Sağlık bakanlığının tersini iddia etse bile gerek TNSA verileri gerekse WHO verileri ülkemizde bebek ölümlerinin arttığını göstermekteydi. Önemli bir halk sağlığı sorunu olan ve I.Basamak hekimlerini yakından ilgilendiren bu durumun nedenleri ve çözüm önerileri bir oturumla ele alındı.

Hemen tüm kongrelerimizde bağışıklama çeşitli boyutlarıyla tartışıla gelmektedir. Özellikle aşı reddi ve bağışıklama oranlarında düşüş nedenleri 21. Kongrede de tartışıldı.

Aşı reddi etkisi gün geçtikçe artan bir halk sağlığı sorunudur. Mutlaka ve kararlılıkla nedenlerinin üzerine gidilmesi gerekir. Bu konu elbette ki sadece hiçbir bilimsel kanıtta dayanmayan aşı karşıtı görüşlerin kolaylıkla paylaşılmasıyla açıklanamaz. Sağlığı ticarileştiren politik tutum, halkın sağlık algısının bu yönde değiştirilmesi ve özellikle birinci basamak sağlık alanına güvenin azalması çok önemli nedenlerdir.

Başarılı bir bağışıklama hizmeti toplum katılımı, etkin bir sağlık eğitiminin varlığında, bütüncül bir sağlık örgütlenmesiyle mümkündür. Sağlık Bakanlığının kararlılığını açık şekilde belirtmesi ve birinci basamak sağlık hizmetlerine güvenin yeniden tesis edilmesi şarttır.

Aile Hekimleri üzerindeki iş yükü her geçen gün arttırılmakta, daha iyi birinci basamak sağlık hizmeti için ayrılması gereken zaman kısıtlanmaktadır. Satın alma memuru, tedarikçi, sekreter, muhasebeci, işveren vb. işlerle taşeron gibi çalıştırılmakta, cezalarla, baskılarla, ek görevlerle yıldırılmaya çalışılmaktadır. Hekimlik dışındaki tüm işler Angaryadır ve Angarya yaptırmak anayasa suçudur. Tüm Angaryalar sağlık çalışanı işi olmaktan çıkarılmalı, piyasacı anlayış ve popülist yaklaşımlar derhal terk edilmelidir. Nitelikli bir hizmet için birinci basamak sağlık hizmeti nitelikli kamu binalarında geniş bir EKİP ile verilmeli, tüm sağlık çalışanları için iş güvenceli, ücret güvenceli ve gelecek güvenceli bir çalışma ortamı sağlanmalıdır.

Yine nitelikli ve alana özgün mesleki eğitimin gerekliliğini ve TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsünün özgün eğitim içeriği ve yapılanmasıyla en uygun modellerden biri olduğunu tekrarlıyoruz.

I.Basamakta sık karşılaşılan sağlık sorunlarından Uyku Bozuklukları, Çocuklarda Allerjik Rinitler, Kilolu Çocuk, Kadınlarda Genital Enfeksiyonlar, Vitamin Eksiklikleri, Kardiyovasküler Aciller ve Kardiyovasküler Cerrahi Girişim Sonrası Postopertaif Ba-

kim gibi çok sayıda klinik konular da deneyimli I.Basamak hekimleri ve ilgili uzmanlık disiplinlerinden akademisyenlerin katkılarıyla ele alındı.

Pratisyen hekimlik kongrelerinde aynı zamanda çevre sağlığı ve işçi sağlığı konuları I.Basamak hekimlerinin bu konulardaki duyarlılığı arttırmak amacıyla yer verilmektedir. Bu kongremizde de bu amaçla Korozyonun sağlığı etkileri konulu bir oturum yer aldı. Tüm Dünya’da korozyonla mücadeleyi sadece maddi kayıpları azaltmak olarak bakan anlayışa karşı sağlığa olumsuz etkilerini de ortaya koyarak bu önemli soruna dikkat çekildi.

Pratisyen Hekimlik Kongreleri diğer disiplinlerin kongrelerinden farklı olarak alanın mesleki bilimsel derneği olan Pratisyen Hekimlik Derneği ve TTB tarafından düzenlenmektedir. Bu kongremizde bir ilk olarak hekimlerin örgütlenme tarihi ve TTB oturumu katılımcıların ilgisini çeken konulardan biri oldu.

Çok dilli, çok dinli, çok kültürlü özgürlük ve barış kenti Hatay’da 21. Kongremizi yaptık. Hatay komşu ülke Suriye’deki savaşın etkilerinin en çok hissedildiği yaşandığı bir kent haline gelmiş. 21. Pratisyen hekimlik kongresi katılımcıları olarak halkların barışa her zamankinden daha çok gereksinimi olduğunu biliyor “barış hemen şimdi” diyoruz.

21.Pratisyen hekimlik kongresi katılımcıları olarak;

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin eşit, ücretsiz, ulaşılabilir olması için
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kamusal bir hizmet olarak bölge tabanlı yaklaşımla ve ekip hizmeti olarak sunulması için
- Sağlıkta şiddete yol açan düzenlemelerin ortadan kaldırılması için
- Hekimlerin tüccar, sağlık hizmetin mal olarak görülmediği bir sağlık ortamı için
- Hekimleri işsiz bırakan, değersizleştiren her türden uygulamaların durdurulması için

Vazgeçmeyeceğimizi, yılgınlığa düşmeyeceğimizi İNADINA mücadele edeceğimizi meslektaşlarımıza, yetkililere ve kamuoyuna duyuruyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü

Pratisyen Hekimlik Derneği

KAMUDAN İHRAÇ KOMİSYONU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Bu dönemde KHK ve OHAL komisyonu, bir toplantı gerçekleştirilmemiştir. Ancak TTB Merkez Konseyi OHAL uygulamaları olarak KHK ile ihraç edilenlerin çalışma haklarına yönelik saldırılar, hem de bir diğer OHAL uygulaması olan güvenlik soruşturmaları nedeniyle mecburi hizmet yükümlüsü olan yeni mezunların çalışma ve eğitim haklarının ellerinden alınmasına yönelik yapılan yasal düzenlemelere karşı etkin bir mücadele vermiştir .

Kongre kararı olan ” 12-15 Temmuz 2016 darbe girişiminin hemen ardından ilan edilen ve halen devam etmekte olan OHAL ile Sağlık Bakanlığında 1960, tıp fakültelerinden 1382 olmak üzere toplamda 3342 hekimin mesleki ve etik gerekçe gösterilmeksizin, herhangi bir soruşturma ve yargılama sürecinden geçmeksizin, yöneticilerin asılsız ihbarları veya basına yansıyan bilgilere göre bizzat kurum amirlerince hazırlanan listeler yoluyla Kanun Hükmünde Kararname (KHK)’lerle görevlerinden ihraç edildiği, görevlerinden uzaklaştırılan, gözaltına alınan, tutuklanan, hatta bu uygulamalar nedeniyle intihar eden hekimler olduğu gözetilerek, sonuçları itibarıyla yaşam hakkından vazgeçmeye ulaşan bu uygulamalar bağlamında meslek örgütümüzün ödevlerinin belirlenmesi amacıyla, son derece yıkıcı olan bu uygulamaların izlenmesi, belgelenmesi ve engellenmesi için mekanizmalar oluşturmak, hukuka uygun sınırlama sebepleri olmaksızın hekimlerin mesleklerini icra etmelerini engelleyen ve/veya engelleyici işlemlere katkı sunan hekimlerin fiillerinin mesleki değerler ve evrensel etik ilkeleri uyarınca değerlendirilmesi ve hekimlik meslek etiği mevzuatı uyarınca gerekli süreçlerin işletilmesi için Türk Tabipleri Birliği’nin tüm yetkili organlarına görev verilmesine oybirliğiyle karar verildi.” Uygulanması **konusunda** odalar yetkili kılındı.

Haksız ve hukuksuz ihraçlara karşı çıkıyoruz! Açıklaması yapıldı:
http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=5c072934-843f-11e8-9d04-9f4a940769f9

Sağlık alanında yöneticiler dışında hiçbir kesime güvenlik soruşturması , arşiv taraması yapılmasını doğru bulmayan ve bu uygulamanın derhal kaldırılmasını talep eden TTB konu ile ilgili ortaya çıkan sorunlara tepki göstermiştir: **Güvenlik soruşturmaları kaldırılmalı, yeni mezun hekimler mesleklerini yapabilmelidir:**

http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=e43ad30e-c95f-11e8-829a-3584f952ad6f

Bu mücadele sonucunda KHK ile ihraç edilen hekimlerin özel sektörde çalışma hakları korunmuştur. Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu için ataması yapılmayan yeni mezun hekimlerin ise ancak 450 gün sonra mecburi hizmetten muaf kabul edilerek çalışma haklarını almaları sağlanabilmektedir.

Mesleğimize ve çalışma hakkımıza sahip çıkıyoruz!



12.11.2018 Eğitim ve çalışma hakkımız engellenemez! Buluşması



Güvenlik soruşturması ve KHK ile çalışma hakkını kısıtlayanlara yönelik saldırılar üyesi olduğumuz Dünya Tabipleri Birliği ve Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi ile paylaşılarak Dünya ve Avrupa hekimlerinin desteği sağlandı.

Güvenlik soruşturmalarına nedeniyle ataması yapılmayanlara hukuki danışmanlık devam etmektedir.

KHK ile ihraç edilen hekimlerin vatandaşlık haklarına getirilen kısıtlamalara yönelik açıklamalar yapılmıştır: **KHK'lılara eziyete son verin:**

http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=0578dc66-7877-11e9-8558-d074d2c3586f

ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Malatya Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi'ne ilişkin çevresel sosyal etki değerlendirmesi için görüş yazıldı.

Ankara Tabip Odası'nın isteği üzerine Sayıştay Başkanlığı TKHK-şehir hastaneleri ön raporu sunumu yapıldı.

Şehir hastaneleri Sayıştay Ön Denetim Raporu hakkında değerlendirme hazırlandı.

Kriz Ortamı ve Şehir Hastanelerine Etkisi Çalıştayı yapıldı.



Şehir hastanelerinin Türkiye'deki Durumu başlıklı makale World Medical Journal'da yayınlandı.

Şehir Hastaneleri İzleme Grubu sayfasında yer alan şehir hastaneleri mevzuatı güncellendi.

Eskişehir Şehir Hastanesinde çalışmaya başlayacak hekimlere, ileride hukuki sorunlarla karşılaşmamaları için yapılması gereken işlemler listesini Eskişehir Tabip Odası'na bildiren yazı hazırlandı

Eskişehir Şehir Hastanesinin yüklenici şirketinin iş güvenliği kapsamında çalışanlara yaptırmak zorunda olduğu aşuları kamu çalışanlarına yaptırmak istemesi üzerine hukuki değerlendirme yazıldı.

22 Şubat 2019 günü Eskişehir Şehir Hastanesi ziyaret edildi, Eskişehir Tabip Odası'nda hekimlerle toplantı yapıldı.



Sağlık Bakanlığı'na hizmete giren şehir hastanelerinde yaşanan aksaklıklar ve hekimlerin yaşadıkları sorunlara ilişkin tespitleri içeren yazı gönderildi.

Anayasa Mahkemesinin sağlık hizmetinin niteliğine ilişkin kararları derlenerek sayfada yayınlandı.

10 Mayıs 2019 günü Elazığ Şehir Hastanesi ziyaret edildi, hekimlerle görüşme yapıldı.



TTB ETİK KURULU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB'nin 69. Seçimli Olağan Genel Kurulunda seçilen yeni Merkez Konseyi'nin TTB Etik Kurulu'nun aynı üyeler ile devam etmesi yönündeki kararı uyarınca çalışmalara kaldığı yerden devam edilmiştir. Ancak Merkez Konseyi'ni temsilen Etik Kurul üyesi olarak da görev yapmakta olan Dr. Sezai Berber, Yüksek Onur Kurulu üyesi olarak seçilmesi nedeniyle Etik Kurul üyeliğinden ayrılmış ve onun yerine Dr. Raşit Tükel Etik Kurul üyesi olarak çalışmalara katılmıştır. "Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Çalışma İlkeleri" gereği Dr. Bülent Nazım Yılmaz da Merkez Konseyini temsilen Etik Kurul çalışmalarına katılmıştır.

Çalışma raporunun kapsadığı süre içinde Etik Kurul düzenli olarak her ay toplantılarına devam etmiş ve bu süreçteki çalışmaları aşağıdaki başlıklar altında ele alınmıştır:

GÖRÜŞLER

Hukuka Uygun Sınırlama Sebepleri Olmaksızın Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmelerinin Meslektaşlarınınca Engellenmesi Konusunda Etik Kurul Görüşü

OHAL kapsamında yürürlüğe konan KHK'lar ile adil soruşturma ve yargılanma hakkı gözetilmeksizin birçok hekimin kamu görevine son verilmiştir. Hem iktidar yetkililerince hem de YÖK Başkanlığından yapılan açıklamalarda kurumların yöneticileri tarafından iletilen isimlerin KHK kapsamına alındığı ifade edilmiştir. Bu durumda hekim amirlerin kişinin işi ve mesleği ile ilgili olmayan konuda adli anlamda kişinin suçlu olduğu kararı verdikleri, böylece ehil olmayanlar ehil olmadıkları konuda sonuç ürettikleri ortaya çıkmaktadır. Bu da hekimlerin adil yargılanma hakkını kullanamadan kamu görevinden çıkarılmasında yönetici konumundaki başka bir hekimin sorumluluğunu göstermektedir. Bununla beraber akademisyen hekimler açısından ayrıca akademik ve bilimsel özgürlüklerin kısıtlanması da söz konusu olmaktadır. Mesleki değerler ve etik ilkelerle çelişen konu hakkında hekim kimliği, mesleğin evrensel ilkeleri göz önüne alınarak Kurul görüşü oluşturulmuş ve Ek 1'de sunulmuştur.

Özgürlüğünden Yoksun Bırakılanların Sağlık Hakkı İle İlgili Etik Kurul Görüşü

Son 12 yıllık süre içinde tutuklu ve hükümlü sayılarındaki yaklaşık dört kata ulaşan hızlı artışa karşın cezaevlerinin kapasitesinin bunu karşılayacak ölçüde olmadığı bizzat Adalet Bakanlığının açıklamalarında görülmektedir. Söz konusu tutuklu ve hükümlü sayısının artışı cezaevlerindeki insan gücü ile birlikte ele alındığında hem fiziksel koşulların olumsuzluğuna hem de hak mahrumiyetlerinin artmasına neden olacağı açıktır. Bunun yanında medyada ve ilgili kuruluşların raporlarında cezaevlerinde işkence ve diğer kötü muamelelerin arttığına da yer alması nedeniyle konu hakkında Ek 2'de yer alan görüş oluşturulmuştur.

Aşı Konusunda Yaşanan Tereddütler, Aşı Reddi ve Aşı Karşıtlığı Konusunda Etik Kurul Görüşü

Aşılar, hem koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli simgelerinden hem de yirminci yüzyılın en önemli halk sağlığı kazanımlarından birisi olarak kabul edilir. Ancak günümüzde aşı konusunda tereddüt, aşı reddi ve aşı karşıtlığı olarak isimlendirilen yaklaşımların yaşama yansıdığı ve bu yaklaşımları gösterenlerin sayıca artmakta olduğu gözlemlenmektedir. Konu ile ilgili olumsuz hukuki kararlar da bu değişimi pekiştirmektedir. Bu değişim, sağlık hakkının sağlanması ve toplumsal bağışıklığın sürdürülmesi kavramları ile çelişerek ikilemler yaratmaktadır. Bu nedenlerle gündeme alınan konu ile ilgili olarak Ek 3'te yer alan görüş oluşturulmuştur.

“Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi” Hakkında Etik Kurul Görüşü

YÖK tarafından 8 Mart 2016 tarihinde yayımlanmaya başlayan “Yükseköğretim Kurumları Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi” Şubat 2019’da “toplumsal cinsiyet eşitliği kavramının farklı algılara yol açtığı, toplumsal değerlerimiz ve kabullerimizle mütenasip olmadığı ve toplumca kabul görmediği” gerekçeleriyle kaldırılmıştır. Tıp mesleğinin en temel ahlaki ödevi olan ayrımcılık yapmadan herkese eşit olarak sağlık hizmeti sunmanın ancak toplumsal cinsiyete duyarlı bir tıp eğitimi ve mesleki uygulama ile sağlanabilecek olması nedeniyle konu TTB Etik Kurulunca ele alınmış ve Ek 4’teki görüş oluşturulmuştur.

Etik Bildirgeler Çalıştayı

Tıp ortamının güncel sorunlarında yol gösterici olması amacıyla oluşturulan TTB Etik Bildirgeleri son olarak 2009 yılında gerçekleştirilen çalıştayda gözden geçirilerek yenilenmiştir. Tıp dünyasının dinamikliği içinde ikilemlerin çözümüne daha nitelikli yanıtlar verebilmek için söz konusu bildirgelerin tekrar ele alınması ve günün koşulları içinde gereksinim duyulan yeni bildirgelerin eklenmesi gerekliliği ile 15-16 Aralık 2018 tarihlerinde iki günlük çalıştay gerçekleştirilmiştir. Çalıştayda yedi çalışma grubu ile 14 etik bildirge taslağı oluşturulmuştur. Söz konusu taslaklar Kurulun rutin toplantılarında tek tek ele alınıp tekrar değerlendirilmekte, gerekli düzeltme ve eklemeler yapılmaktadır. Etik kurul değerlendirmesi sonrası metinler çalıştay çalışma grubu koordinatörlerine son gözden geçirme için gönderilecek ve son hali verilecektir. Haziran ayında yapılacak olan TTB Büyük Kongresine yetiştirilerek Genel Kurul onayına sunulacak bildirgeler daha sonra kitap haline getirilerek sağlık ortamına sunulacaktır.

KATKILAR

Dünya Tabipler Birliği (DTB)'nin ötanazi ve hekim yardımlı ölüm bildirgesi ile ilgili Etik Kurul görüşünün oluşturulması

DTB Medikal Etik Komitesi'nin 03.10.2018'te Reykjavik'te gerçekleştirdiği toplantıda Ötanazi ve Hekim Yardımlı Ölüm Bildirgeleri ile ilgili birleştirilmiş metin oluşturulmuş ve önerileri almak için metin uluslararası dolaşıma sokulmuştur. Bu bağlamda TTB'ne iletilen metin hakkında Etik Kurul önerileri oluşturulmuş ve TTB Uluslararası İlişkiler Birimine iletilmiştir.

Etik Kurul tarafından metin genel olarak ele alındığında ötanazi kavramının tanımının doğru yapılmadığı düşüncesiyle “*Euthanasia is defined as the voluntary act of deliberately ending the life of a person to end his or her suffering, usually from an incurable or terminal condition at his or her own request.*” önerisinin DHB'e iletilmek üzere MK'e gönderilmesi kararlaştırılmıştır.

TTB 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. Raşit TÜKEL – Hekim, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

Dr. Bülent Nazım YILMAZ, Hekim, TTB Genel Sekreteri

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

Yrd. Doç. Dr. Kerem ALTIPARMAK – Hukukçu, Serbest Avukat

Ek 1**Hukuka Uygun Sınırlama Sebepleri Olmaksızın****Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmelerinin Meslektaşlarınca Engellenmesi****Konusunda Etik Kurul Görüşü**

15 Temmuz 2016 darbe girişiminin hemen ardından ilan edilen ve halen devam etmekte olan OHAL ile Sağlık Bakanlığında 1960, tıp fakültelerinden 1382 olmak üzere toplamda 3342 hekim mesleki ve etik gerekçe gösterilmeksizin, herhangi bir soruşturma ve yargılama sürecinden geçmeksizin yöneticilerin asılsız ihbarları veya basına yansıyan bilgilere göre bizzat kurum amirlerince hazırlanan listeler yoluyla Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'lerle görevlerinden ihraç edildi. Ayrıca görevlerinden uzaklaştırılan, gözaltına alınan, tutuklanan, hatta bu uygulamalar nedeniyle intihar eden hekimler oldu. Çok kısa bir zaman dilimi içerisinde yüz bini aşkın insanı ihraç edebilmek zaten ancak önceden hazırlanmış, kişisel kanaatlere dayanan listelerle olanaklıdır.

İhraç gerekçesi olarak tüm KHK'lerde "*Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu veya oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olan*" ifadesi kullanılmıştır. Mesleği hukukçu olan bir kişinin bile içeriğini dolduramayacağı kavramlar, amir konumundaki hekimler tarafından çok kısa bir süre içerisinde saptanarak binlerce hekimin temel hakları ihlal edilmiştir. Ancak bu nitelendirme bir yargı sürecinin sonucunda saptanmış bir durum olmadığı gibi itham edilen hekimlere hiçbir savunma hakkı kullandırılmamıştır. Bununla birlikte OHAL dönemi gerekçesiyle idarenin uygulamalarına ilişkin bilgi edinmek, yargı yoluna başvurup hukuka uygunluk denetimini sağlamak da olanaksız hale getirilmiştir.

Binlerce hekimin haksız yere itibarı zedelenmiş, yaşamları altüst olmuş, ekonomik ve sosyal kayıplar yaşamalarına neden olunmuştur. KHK ile ihraç edilmek aynı zamanda damgalanmak, etiketlenmektir. Bu keyfiliği engellemek için kurulduğu ifade edilen OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu ise 1,5 yıl önce kurulmuş olmasına rağmen etkili bir giderim sunamamıştır.

Kamudaki görevlerinden ihraç edilen hekimler ya hiç iş olanağı bulamamakta ya da özel sağlık sektöründe, düşük ücretle ve görece güvencesiz bir konumda çalışmak durumunda kalmaktadır. Çok sayıda hekim, iş bulmak amacıyla göç etmek zorunda kalmıştır. Bu nedenle ailelerin, özellikle çocukların çok olumsuz etkilendiği bir gerçektir. Hukuksuz biçimde işini kaybeden hekimler açısından çok ciddi bir emek göçü ve emek sömürüsü yaşanmaktadır.

Diğer meslek grupları gibi hekimlerin de kamu hizmetine girme hakkı yanında maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı bulunmaktadır. Kusurlu davranışlarının ne olduğu bile söylenmeden bu kişilerin kamu hizmetinden çıkarılmaları, bir daha kamu hizmetinde istihdam edilememelerine, doğrudan veya dolaylı olarak görevlendirilememelerine karar verilmesi bir yandan bu hakların özüne dokunmakta, bir yandan da tüm hukuk sisteminin gözetmesi gereken ölçülülük ilkesine aykırı bir sonuca yol açmaktadır. Oysa bilinmelidir ki; çalışma hakkı, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma, geliştirme hakkı kapsamındadır. Bu hak ancak, insan hakları normlarında belirtilen sınırlama sebeplerinin varlığı halinde, hak arama özgürlüğünün kullanılabilirdiği, adil yargılanma hakkına saygılı, bağımsız yargı kararları ile ölçülü bir şekilde sınırlanabilir.

Öte yandan meslek örgütleri de meslektaşlarının, mesleklerini yapma hakkını korumakla yükümlüdür. Meslektaşlarının temel hak ve özgürlüklerinin özellikle de yine meslek örgütünün üyesi olan amirleri tarafından evrensel insan haklarına aykırı bir şekilde sınırlandırılmasına şüphesiz sessiz kalamaz. Bu kapsamda meslek örgütünün hekimlik mesleğinin icra edilmesini

engelleyen uygulamaları mesleğin etik ilkeleri uyarınca izlemek, belgelemek, değerlendirmek, yargılamak ve gerekirse cezalandırmak sorumluluğu bulunmaktadır.

TTB Etik Kurulu bu gerekçelerle “**hukuka uygun sınırlama sebepleri olmaksızın** hekimlerin mesleklerini icra etmelerinin engellenmesi” konusunda bir Etik Kurul görüşü oluşturmayı gerekli bulmuştur.

Meslek sahibinin bir hak öznesi olarak mesleğini özgürce ve sınırlanmaksızın gerçekleştirme hakkı vardır

Kişi olmak aynı zamanda sahip olduğu kimlikle bir hak öznesi olmaktır. Kişinin kimliğinin ayrılmaz bir parçası olan mesleğini yapmasının engellenmesi, aynı zamanda o kişinin neyse o olarak var olmasının, yani kendisini gerçekleştirmesinin engellenmesi, kimliğinin, dolayısıyla kişiliğinin zedelenmesi demektir. Meslek sahibi bir hak öznesidir ve bu nedenle mesleğini özgürce ve sınırlanmaksızın gerçekleştirme hakkına sahiptir. Bu hakkın öncelikle dayanağı, kimşenin kendi bilgi ve becerilerini gerçekleştirme koşullarından mahrum bırakılmayacağı şeklinde özetlenebilecek evrensel haklardır. Bu nedenle modern cumhuriyetin temel haklar silsilesinin başında çalışma hakkı ve bu hakla bağlantılı olan kişinin maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı yer alır.

Meslektaşının mesleğini özgürce ve sınırlanmaksızın icra etme hakkını korumak yönetici konumunda olan hekimlerin meslek etiği gereği sorumluluk ve yükümlülüğüdür. Ayrıca yönetici olmaları onları meslektaşlarının mesleklerini icra etmeleri için gerekli koşulları sağlama çabasını göstermekle yükümlü kılar. Bu sorumluluk ve yükümlülükleri yerine getirmeyen hekimler meslek etiğine aykırı davranmış sayılmalıdır.

Evrensel mesleki ve hukuki değerlere aykırı olarak mesleğin icra edilmesi engellenemez

Bir kişinin bir mesleği icra etmesinin önlenme ya da yasaklanmasının koşulları; o kişinin o mesleğin, mesleki ya da etik ilkelerine aykırı davranması ya da bu nitelikleri taşımadığının tespiti olabilir. Bu sınırlandırıcı tespit ya savunma hakkının kullanılabilirdiği, yargı denetimine açık objektif, tarafsız soruşturmalar sonucu yönetsel/mesleki yapılar tarafından; ya da adil yargılanma hakkının kullanıldığı, tarafsız yargı organları tarafından gerçekleştirilen aleni yargılama sonucunda yapılabilir.

Kimse, belirtilen süreçlerin dışındaki yollarla o mesleği yapmaktan alıkonulamaz. Yönetici konumundaki hekimler süreçteki tutumlarıyla herhangi bir soruşturma yapmadan, meslektaşının adil yargılanma hakkını göz ardı ederek meslekle ve tıp etiği ile ilgisi olmayan nedenlerle hukuki sonuç doğuran kararlar vererek meslektaşlarının etiketlenmesine, işsiz kalmasına ve kamu hizmetinden ihraç edilmelerine neden olmuşlardır. Amir konumundaki hekimler, profesyonel hukukçuların bile tanımını yapmakta zorlanacakları son derece soyut ve hekimlik mesleği ile hiçbir ilgisi olmayan kavramlara dayanarak saptamalar yapmış meslektaşları hakkında temel haklarını ortadan ölçsüz bir şekilde sınırlandıran veya kaldıran tutum ve davranış içine girmişlerdir. İş, mesleği ve konumuyla bağdaşmayan bu sınırlandırıcı tespitleri yapmanın ve kararları almanın amir konumundaki hekim için farklı sorumluluklar yaratacağı açıktır.

İster çalışma arkadaşı ister yönetici konumunda olsun hiçbir meslektaş bir diğerini, mesleğine dair ya da meslek etiğini ilgilendiren konularda elinde kanıt olmaksızın dışlama, karalama, suçlama gibi değersizleştirerek, itibarını zedeleyecek tutumlar içine girmemelidir. Ayrıca ve daha önemlisi meslektaşına dair meslek dışı nedenlerle suçlamaya yol açacak; tezvirat ve muhbirlik kapsamına girecek, meslek etiğiyle ve hekimliğin felsefesiyle bağdaşmayacak fiillerde bulunmamalıdır. Bu kapsamda edimleri olan hekimler meslek etiğine aykırı davranmış sayılmalıdır.

Meslek örgütleri meslektaşlarının, mesleklerini yapma hakkını korumakla yükümlüdür

Meslek örgütlerinin, meslektaşlarının haklarını koruma ilkesi, yalnızca kişilerin mesleklerini icra ettiği koşullarla sınırlı değildir. Meslek örgütleri, meslektaşlarının, mesleklerini yapma hakkını korumakla yükümlüdür. Bu kapsamda meslek örgütleri, hiçbir hekimin;

- Hekimlik mesleğinin yapılmasını olanaksız kılan kalıcı sağlık sebepleri,
- Hekimlik mesleğinin yapılmasını yasaklamayı gerektirici ağırlıkta hekimlik meslek etiği kurallarına aykırı davranışlar,
- İnsan hakları normları uyarınca mesleki faaliyetin sınırlanmasını hukuka uygun kılan diğer sınırlama sebepleri,

olmaksızın ve bu nedenlerin bulunduğu durumlarda da usul güvencelerine uygun karar alınmadan meslekten men edilemeyeceğine dair etik ilke uyarınca; idari, siyasi ve hatta bazı toplumsal nedenlerle kişinin mesleğini icra etmesinin engellenmesine karşı durmak zorundadırlar.

Kişi olmak aynı zamanda sahip olduğu kimlikle bir hak öznesi olmak olduğundan, meslek örgütlerinin üyelerinin çalışma, mesleklerini yapma hakkını savunması, kişilik onurunu da savunması demektir.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 37. maddesinde “*Tabip ve dış tabipleri, kendi aralarında iyi meslektaşlık münasebetlerini idame ettirmeli ve mânevi bakımından birbirine yardım etmelidirler.*”; 38. maddesinde ise “*Tabip ve dış tabibi meslektaşlarını zemmedemiyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de bulunamaz. Tabip ve dış tabibi, herhangi bir şahsın haysiyet kırıcı hücumlarına karşı meslektaşlarını korur.*” ifadeleri yer almaktadır. Benzer şekilde Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 16'da “*Hekim, kendi meslektaşları ve insan sağlığı ile uğraşan öteki meslek mensupları ile iyi ilişkiler kurar, meslektaşlarına veya tedavi ekibinin bir başka üyesine karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunamaz.*”; madde 17'de ise “*Hekim, meslektaşlarını mesleki yönden onur kırıcı ve haksız saldırılara karşı korur.*” ifadeleri kullanılmıştır. Metinlerden de anlaşılacağı üzere meslektaşlar arası ilişki birbirini eşit hak öznesi olarak tanımaya yönelik bir ilişkidir ve diğerinin onur ve kişiliğini koruma ilkesi bağlamında karşılıklı saygıyı zorunlu kılar. Söz konusu metinler ve mesleğin değerleri göz önüne alındığında, kişinin mesleğini yapmasının engellenmesinin en büyük kişilik zedelenmesi olacağı gerçeğiyle, hekimlerin meslektaşlarının mesleklerini icra etmelerinin engellenmesi durumuna karşın önlemeye yönelik tutum göstermemelerinin meslek etiğine uygun davranış olmadığı açıkça görülmektedir. Yönetici konumundaki hekimlerin yukarıda belirtilen gerekliliklere aykırı olarak mesleğin icra edilebilmesine engel olan işlemleri yapması ise sorumluluğu artıran sonuçlar yaratacaktır.

Tabip Odası yönetimlerinin, Onur Kurullarının ve TTB Merkez Konseyinin, Yüksek Onur Kurulunun yukarıda sayılan edimlerde bulunmuş meslektaşlarını mesleğin etik ilkeleri uyarınca değerlendirmek, yargılamak ve gerekirse cezalandırmak sorumlulukları vardır.

Mesleki gerekliliklere, etik ilkelere, insan hakları ilkelerine aykırı olarak hekimlerin mesleklerini icra etmelerinin engellenmesi toplum sağlığını olumsuz etkiler

Hukuka uygun sınırlama sebepleri olmaksızın hekimlerin mesleklerini icra etmekten alıkonulmalarına yol açacak tutumlar sadece meslektaşlara zarar vermemektedir. Aynı zamanda herhangi bir delil olmaksızın, adil soruşturulma hakkı sağlanmaksızın hekimlerin ötekileştirdiği, etiklendiği bir ortamda, hastalarla oluşturulan güven temelli ilişki zedelenmekte, toplumun sağlık hizmetlerine güveni sarsılmakta, hastaların sağlık hizmetlerine erişimi olumsuz etkilenmektedir.

Hukuka uygun sınırlama sebepleri olmaksızın hekimlerin mesleklerini icra etmelerinin engellenmesi tıp ve uzmanlık eğitimi yanı sıra bilimsel bilgi üretimini olumsuz etkiler

Bilimsel bilgi üretimi özgürlüğü, bilim özgürlüğü, ise aynı zamanda bir araştırma kurumunda çalışabilmeyi, araştırma için uygun koşullara sahip olmayı gerekli kılar. Düşünce ve ifade özgürlüğü ise bilim özgürlüğünün asgari düzeyde yaşama yansımasıdır. İnsan hakları içinde kabul edilen bilimsel özgürlük ve bilimsel bilginin üretilebileceği kurumlar olarak özerk üniversiteler Anayasal korumaya alınmıştır. Lima Bildirgesinde de konuyla ilgili olarak “Akademik özgürlük, üniversitelerin ve diğer yüksek öğretim kurumlarının üstlendikleri eğitim, araştırma, yönetim ve hizmet işlevleri için vazgeçilmez bir ön koşuldur. Akademik çevrenin tüm üyeleri herhangi bir ayırım yapılmaksızın ve devletten ya da herhangi bir başka kaynaktan gelebilecek müdahale veya baskı endişesini taşımadan işlevlerini yerine getirme hakkına sahiptir.” ifadesi yer almaktadır. Benzer şekilde Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri de bilimsel bilginin üretildiği, tıp ortamı için uzmanlık eğitimlerinin verildiği akademik işlevlere sahip kurumlardır.

Tüm bunlar yönetici olan hekimlerin bilimsel özgürlüğün yeşerebileceği bir ortam sağlama sorumluluğunu ortaya koyar. Oysa asılsız ihbarlarla; özgür düşünceye engel olunmakta, düşünce ve ifade etme özgürlüğüne saldırıda bulunulmakta; bilimsel bilgi üretimi, araştırmaların sürdürülmesi, öğrencilerin ve asistanların eğitimleri sekteye uğratılmaktadır.

Hekimlik mesleğinin icra edilmesini engelleyen uygulamalar izlenmeli ve belgelenmelidir

Son derece yıkıcı sonuçları olan bu uygulamalar meslek örgütleri tarafından izlenmeli, belgelenmeli ve engellenmesi için mekanizmalar oluşturulmalı; uygulayıcılar açısından da etik ilkeler temelinde ihlaller ve sorumluluklar belirlenmelidir.

Ek 2

Özgürlüğünden Yoksun Bırakılanların Sağlık Hakkı İle İlgili Etik Kurul Görüşü

Cezaevlerine yönelik Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü tarafından en son olarak 2 Ekim 2017 tarihinde sunulan verilere göre, 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı 228.993'e yükselmiştir. Görüldüğü gibi 12 yıl içinde tutuklu ve hükümlü sayısı yaklaşık dört misli artmıştır. Bununla birlikte Türkiye'de 386 cezaevinin olduğu ve toplam kapasitelerinin 208.830 olduğu da belirtilmektedir. Başta, cezaevlerinin kapasiteleri ve cezaevlerindeki insan gücü birlikte değerlendirildiğinde bu artış hem fiziksel koşulların kötüleşmesine hem de hak mahrumiyetlerinin artmasına neden olmaktadır.

Ülkemizde 2015 Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında ve darbe girişiminin bastırılma sürecinden sonra uygulanmaya başlayan OHAL sonrası tutuklu ve hükümlülere yönelik cezaevlerindeki işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları da ciddi anlamda arttığı bilgileri medyada, konu ile ilgili kuruluşların raporlarında yer almaktadır. Cezaevine girişte ve sonrasında devam eden kaba dayak, her türden keyfi muamele ve keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları, sürgün ve sevk uygulamaları, tek kişi ya da küçük grup izolasyon/tecrit uygulamaları, kadın, LGBTİ+ bireylere ve çocuklara yönelik özel uygulamalar, sağlık hizmetine erişimin kısıtlanması, cezaevi reviri ziyaret hakkının reddedilmesi, adli tıp kurumuna, adliyeye ve hastaneye götürülürken hatta muayene sırasında kelepçe takılması dâhil kötü muamele uygulamaları, mahpusların sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemesi raporlara yansıyan örneklerdir. İnsan Hakları Derneği Hapishaneler Komisyonu'nun 2018 Mart ayında açıkladığı rapora göre cezaevlerinde 402'si ağı olmak üzere 1154 hasta tutuklu bulunduğu ve son 17 yılda 3.500 hasta tutuklunun yaşamını yitirdiği belirtilmektedir. Var olan olumsuzlukların ortadan kaldırılarak yaşam ve sağlık hakkının ivedilikle hayata geçirilmesinin gerekliliği açıktır.

Kapatılmanın kendisi sağlık açısından ciddi bir risktir. Cezaevlerinin kapalı ve sınırlı doğası, kalabalık ve hızlı değişen nüfusu, havalandırma, beslenme ve tıbbi bakım yetersizliği, mahpusların genellikle yoksul ve toplumsal açıdan dezavantajlı gruplardan oluşması, sigara, alkol, madde bağımlılığı, şiddetin yaygınlığı ruhsal ve bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere hastalıkların oluşumunu ve yayılmasını kolaylaştırmaktadır. Bu hususlar cezaevleri ve alıkonulma mekanlarında "sürekli, özelleşmiş, nitelikli, eşit ve bağımsız" ve bütüncül bir sağlık hizmetini gerektirmektedir. İnsanın evrensel değerleri ve toplum vicdanı, tutuklu ve hükümlülerin gereksiz acı ve mağduriyetten korunmasını, sağlık hizmetlerine eşit şartlarda ulaşmasını gerektirir.

Cezaevinde bulunan tutuklu ve hükümlüleri de kapsayacak şekilde sağlık hakkı, "1955 tarihli BM Mahpuslara Uygulanacak Asgari Standartlar, 1982 tarihli BM Tıbbi Etik İlkeler, 1988 tarihli BM Herhangi Biçimde Alıkonulan veya Hapsedilen Kişilerin Korunması için İlkeler Manzumesi, 1990 tarihli Mahpusların Islahı için Temel İlkeler ve 1990 tarihli Özgürlüğünden Yoksun Bırakılmış Çocukların Korunmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Kuralları" ile tanımlanmıştır. Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza ve Muamelenin Önlenmesi Komitesi (CPT) de mahpusların sağlık hizmetlerinden eşit faydalanmalarında "doktora erişim, bakımda eşitlik, hastanın onayı ve gizlilik, önleyici sağlık hizmetleri ve özellikle ağır ve ölümcül hastalar başta olmak üzere insani yardım ile sağlık personelinin mesleki bağımsızlığı ve mesleki yetkinliği" öncelikli başlıklar olarak belirlemiştir.

Konuyla ilgili metinler genel olarak değerlendirildiğinde devletin kişileri etkin olarak kontrolü altına aldığı andan itibaren tüm alıkonulma mekanlarında insan haklarının korunması açısından sağlık hizmetinin verilmesinde "**tutuklu ve hükümlülerin muayenelerinin de diğer hastalar gibi, kişilik haklarına saygı gösterilerek hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılması; hastaların ırk, dil, din, mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durum ile benzer farklılıklarının dikkate alın-**

maması; her türlü tıbbi müdahalenin hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle yerine getirilmesi” temel kural olarak belirtilmiştir. Sağlık hakkından yoksun bırakılma asla bir cezalandırma aracı olamaz.

Cezaevinde sağlık hakkı

Herhangi bir devlet, kişiyi özgürlüğünden yoksun bıraktığında, kişilerin hem alıkonulma koşulları hem de gerekli bakımlarının sağlanması anlamında, sağlıklarının da sorumluluğunu almaktadır. AİHM mahpusların sağlık hakkı yönünden devletin: *“mahpusların tutulma şartlarında kaçınılmaz olan düzeyin ötesinde sıkıntı ve güçlüğü maruz bırakılmalarını, gerekli tıbbi desteği sağlayarak sağlık ve iyilik hallerinin muhafazasını”* temin etmekle yükümlü olduğunun altını çizmiştir. AİHM *“acil durumlarda mahpusa sağlık hizmetinin derhal sağlanamamasının, gecikmesinde gerekçe olmayacak bir şekilde mahpusa sağlık hizmetinin sunulmamasının, tedavisinin eksik yerine getirilmesinin kişinin onurunu zedelediğini, kişide acıya sebep olup aşağılanmış hissetmesine neden olduğunu ve bu durumun da fiziksel ve moral direncini azaltması nedeniyle hastalığını ikiye katlayabileceğini”* belirterek işkence ve kötü muamele yasağını düzenleyen 3. madde kapsamında ihlal olarak değerlendirmiştir. Gerekli sağlık hizmetinin sunulmaması ve ölümün gerçekleşmesi halinde ayrıca yaşam hakkının ihlal edildiğine de karar verilmektedir.

Sosyal bir devletin “sağlık hizmetlerinin eşit, nitelikli ve herkesin ulaşabileceği bir şekilde sunumunu” sağlaması ödevi cezaevindeki sağlık hizmetlerinin genel toplumsal sağlık sistemiyle yakın ilişki içinde, ulusal sağlık sistemiyle entegre ve uyum içinde örgütlenmesini gerektirmektedir. Sağlık hizmetleri mahpusların karşılaşılabilecekleri fiziksel ya da ruhsal hastalıkların teşhis ve tedavisi yönünden yeterli düzeyde olmalıdır. Mahpuslar yasal durumları nedeniyle ayrımcılığa tabi tutulmaksızın ülkedeki sağlık hizmetlerinden yararlanma imkanına sahip olmalı ve genel sağlık sisteminde mevcut olan tüm tıbbi, cerrahi ve psikiyatrik olanaklara ulaşma ve yararlanma olanağından da eşit şekilde yararlanmalıdır. Devletler alıkonulan kişiye tıbbi bakımı her zaman ve derhal sağlamanın yanı sıra mahpusların esenliğini de güvence altına almak için tedavi amacının yanında koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini de yerine getirmekle yükümlüdür.

Etik normlar, uluslararası sözleşmeler tutuklu veya hükümlülerin, ayrıma uğramaksızın, eşit, adil, insan onuruna yakışır bir biçimde sağlık hizmetine ulaşma hakkına sahip olduğuna yer vermektedir. Hatta yaşlılar, yoksullar, çocuklar, engelliler, sığınmacı ve mülteciler, göçmenler, eşcinsellerin yanı sıra tutuklu ve hükümlüler, işkence görenler ile açlık grevi yapanlar incinebilir grup olarak kabul edilerek daha dikkatli ele alınması ve gözetilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. BM Mahpuslara Uygulanacak Asgari Standartlarda; Sağlık görevlisinin *“Mahpusun fiziksel ve ruhsal sağlığını koruyacağı ve bakımını yapacağı, bütün hasta mahpusları, hastalıktan şikâyet edenleri ve sağlığı bakımından özel olarak dikkat çekenleri her gün göreceği ve tüm hasta mahpuslarla, hastalandığını veya yaralandığını rapor edenlerle ve özellikle dikkatle izlenen mahpuslarla toplumdaki sağlık hizmeti standartlarına uygun bir sıklık ve bu standartlara benzer koşullarda görüşeceği”* yer almaktadır. Toplumdaki tüm bireyler için sağlık hizmetinin sürekliliğinin sağlanması temel sorunsaldır.

Tutuklu ve hükümlüler alıkonulma mekanlarına kabul edildiklerinde, sağlık hakkı başta olmak üzere hakları konusunda açık ve anlaşılır bir şekilde bilgilendirilmelidir. Alıkonulma başlar başlamaz kişide derhal sağlık değerlendirilmesi yapılarak her hasta için, içinde tanıya ilişkin bilgilerin, hastanın gelişimi kaydının ve geçirdiği özel muayenelerin bulunduğu kişisel sağlık verilerini kapsayan tıbbi bir dosya hazırlanmalıdır. Avrupa Cezaevi Kuralları hakkında Tavsiye Kararı’nda da *“cezaevine kabul aşamasında mahpusun ya da diğerlerinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin tıbbi gizliliğin gereklerine uygun olarak ayrıntılar derhal kayıt altına alınmalıdır”* ifadesi yer almaktadır. Mesleğin evrensel değerleri doğrultusunda sağlık dosyalarının gizliliğinin ko-

runmasının hekimin ödevi olduğu dikkate alınarak sorumluluk ve yetki ile ilgili gerekli düzenlemeler gerçekleştirilmelidir. Hastalara her aşamada tıbbi durumları, tedavileri ve kendilerine reçete edilen ilaçlarla ilgili bütün gerekli bilgiler verilmelidir. Talep halinde bu bilgileri içeren rapor düzenlenmelidir. Kişisel sağlık verilerinin özellikli veri olduğu göz önünde tutularak ve mahremiyet hakkının gerçekleştirilmesinin sağlanması için mahpusun herhangi bir nakli durumunda söz konusu tıbbi dosyanın gizliliğinin korunması amacıyla gerekli tedbirler alınmalıdır.

Sağlığın hak olarak kabulü ve sosyal belirleyenlerinin varlığı özgürlüğünden alıkonulan kişilerin, saygınlıklarını koruyabileceği ve bakım gereksinimlerinin yerine getirilebileceği koşullarda tutulmasını gerekli kılar. Yeterli barınma olanakları, sağlıklı fiziksel koşullar, temiz giysi ve çarşaf, yeterli ve dengeli beslenme için yiyecek ve içecek ile egzersiz olanağı sağlanması zorunludur. Barınma olanakları, yemekler, temizlik ve tuvalet olanakları hasta olanların iyileşmesini sağlayacak ve hastalıkların iyi olanlara da bulaşmasını engelleyecek şekilde olmalıdır. Her mahkuma yeterli alan düşmesi, doğal ışığa ve temiz havaya erişiminin sağlanması bulaşıcı hastalıkların önlenmesinin yanı sıra mahkumların ruh sağlığı açısından da vazgeçilmez bir haktır. Fiziksel koşulların kötülüğü ya da bakımın yetersizliği mahpusları ciddi bir hastalığa yakalanma ya da ölme tehlikesiyle karşı karşıya bırakmamalıdır. Ortam, mahpusun cezaevi personelinin ya da başka mahkumların bedensel veya ruhsal saldırılarını engelleyecek güvenlik tedbirlerini de içermelidir.

Mahpusların yaşadığı, çalıştığı veya bir araya geldiği tüm mekanların, insan onuru ve mümkün olduğunca özel yaşama saygı gösterecek biçimde düzenlenmesinin sağlanması için sağlık ve çevresel koşulların (aydınlatma, ısıtma, havalandırma, hijyen vb), denetlenmesi ve ortamın uygunluğunun değerlendirilerek önlem alınması konunun bilgisine sahip cezaevi hekiminin yükümlülüğündedir. Sağlık hizmetlerinin mahpusların bulunduğu kurumda bu kurumların araçları, donanımları, ilaç stokları ile eğitilmiş insan gücünün hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olması cezaevi hekimi tarafından denetlenir. Durumlarının kötüleşmesi ve/veya cezaevinde gerekli sağlık hizmeti sağlanamaması halinde; hekim, kişinin tıbbi durumunu dikkate alarak hasta mahpusu uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk etmelidir. Hastaların ikincil görüş alma, güvendiği hekimden bağımsız görüş alma hakkına olanak tanınmalıdır. Avrupa Cezaevi Kuralları, özel tedaviye ihtiyacı olan hasta mahpusların cezaevinde bu tedavinin gerçekleştirilemediği hallerde bu amaca özgülenmiş kurumlara ya da sivil hastanelere nakledilmesi gerektiğini düzenlemektedir.

Cezaevi hekimleri, mahpusun iyilik hali için mahpusların kişisel doktorları gibi davranmalı, olumlu hekim-hasta ilişkisi kurulmasını ve sağlığın güvence altına alınmasını sağlamalıdır. Kişinin özgürlüğünden alıkonulmuş olması herhangi bir biçimde tanı ve tedavi sürecinin gerektirdiği standartlardan uzaklaşılmasının gerekçesi olamaz. Sağlık hakkının sağlanabilmesi amacıyla hekimin konsültasyon istek ve sevk talepleri dikkate alınmalı ve bunlar tarih ve saat içerecek biçimde kaydedilmelidir. Hekim; hekimliğin gerektirdiği nedenler dışında kişiye dokunmamalı, tıbbi amaçlı olmayan üst arama, iç organ araması vb taleplerini, mahremiyet hakkının korunması ve güvenilir olmayı sağlamak için reddetmelidir. Hasta ile yaşanan dil kaynaklı iletişim sorunlarında görüşmenin mahremiyetine saygılı, objektif bir tercüman seçilmelidir.

Mahpusların kurum dışı sağlık kuruluşlarına tıbbi durumlarının gerektirdiği koşullarda sevk edilmesinin sağlanması da cezaevi hekiminin sorumluluğu altındadır. Sevklerin ring araçları ve genel ulaşım araçları ile yapılması, yolculuk süresinin uzunluğu ve yolculuk sırasındaki fiziksel zorluklar hastalarda yakınmaların artmasına neden olabilmektedir. Sevk için kullanılan araçlarda hastalar oldukça sıkışık bir vaziyette oturmak zorunda kalmakta, yakın temas bulaşıcı hastalıklar için riski artırmaktadır. Sevk koşulları ve araçlarının sağlık açısından taşıdığı riskler ve uygunlukları cezaevi hekimi tarafından denetlenmelidir. Tanı ve tedavi amaçlı sevklerde, kişilerin sağlığını etkileyecek olumsuzluklar konusunda (sevk araçlarında veya hastane ortamlarında

kötü koşullarda gün boyu bekletilme, temel ihtiyaçların karşılanmasında kısıtlama, herkesin görebileceği şekilde tutularak etiketlenme, gereksiz dolaştırılma vb.) yetkililer ve görevliler bilgilendirmelidir. Hastalara ait tıbbi dosyalar sevkler sırasında infaz koruma memurları veya askeri personel eliyle taşınmakta ve hasta dosyalarının mahremiyeti korunamamaktadır. Hekimler mahremiyete özen gösterme yükümlülüğü kapsamında sağlık kuruluşlarına yapılan sevklerde tıbbi kayıtların gizliliğini sağlamalı/sağlanması için çabalamalıdır.

Hekimin etik yükümlülükleri

Tıp etiği hakkındaki ulusal ve uluslararası metinlerin tamamında, yaşamdan yana tutum alan hekimler için evrensel ilkeler belirlenmiştir. Etik belgelerde hekimin asli görevinin; “insan sağlığına, yaşamına ve kişiliğine özen ve saygı göstermek; insanların sıkıntılarını gidermek, acılarını dindirmek” olduğu, “kişisel, kolektif ya da siyasal hiçbir gerekçenin bu üst ilkeye üstün gelemeyeceği, hekimlerin her zaman mesleki uygulamalarda en yüksek standartlara ve bağımsız mesleki kanaatlerine göre davranacağı, sağlık hizmeti veren kişinin daima hastanın iyiliğini gözeterek ve yararını düşünerek davranmakla görevli olduğu” yer almaktadır. Cezaevlerinde de mahpuslarla kurulmuş olan ilişkinin hasta-hekim ilişkisi olduğu göz önüne alındığında söz konusu koşullarda da bu evrensel ilkelerin geçerli olması gerektiği kaçınılmaz olarak ortaya çıkacaktır. Hekimliğin insana dair uygulamalar bütünü olduğu ve yarar sağlama temelinde yapıldığı göz önüne alındığında hasta hekim ilişkisinde insan olarak doğmuş olmaktan kaynaklanan hakların korunmasının, geliştirilmesinin mesleğin temel yaklaşımı olması da kaçınılmazdır. Ayrıca etik ilkeler, hekimin kendi mesleki uygulamaları dışında da hastalarının hizmete ulaşabilmelerini sağlamak ve verili durumu hekimliğe uygun duruma getirebilmek için çaba gösterme sorumluluğu olduğunu da vurgulamaktadır.

Mesleki uygulamalar sırasında hekimlerden; hem yasa ve yönetmeliklerin verdiği yetki ve sorumluluk çerçevesine hem de mesleğin bilimsel standartlarına ve ulusal/uluslararası tıbbi etik ilkelere uygun davranması beklenmektedir. Belirlenen etik ilkelere uyma yükümlülüğü etik bir ödev olduğu kadar hukuksal açıdan da bir zorunluluktur. TTB Yasası'na göre etik ihlallerde hekimler onur kurullarına sevk edilebilmekte ve disiplin soruşturmasına uğrayarak cezalandırılmaktadır.

Her mesleki uygulamada ortaya konması gereken evrensel değerler, temel etik yükümlülükler özetle şu şekilde sıralanacaktır:

1. Hekimin mesleğini uygularken, öncelikli ödevi her durumda insan onurunu gözetmektir. Tüm hastalarına insan onuruna saygılı, şefkatle, özenle ve insan haklarına ve yansıması olan kişilik haklarına uygun biçimde davranmaları gereklidir.

2. Hekimler, mesleklerini uygularken; her durumda tıbbi değerlendirmelerini, siyasal görüş, toplumsal ve ekonomik durum, dini inanç, milliyet, etnik köken, ırk, cinsiyet, cinsel yönelim, yaş ve diğer farklılıkları gözetmeksizin yerine getirmekle yükümlüdür. Hekimler mesleki etkinlikleri sırasında hiçbir biçimde tıbbi hizmet sunduğu kişiler arasında ayırım yapamaz.

3. Herkese eşit, nitelikli ve adil biçimde sağlık hizmeti sunmaları ve her durumda hastalarının çıkarı için en uygun, en iyi seçenek doğrultusunda tutum almaları gereklidir.

4. Hekimlik mesleğinin, tıbbi bakım ve değerlendirmeye uygun koşullarda yapılması sağlanmalıdır.

5. Hekimlerin mesleklerini tam mesleki ve ahlaki bağımsızlıkla uygulamaları zorunludur.

6. Hasta haklarına saygı göstermeleri gerektiğinin altı çizilmektedir.

7. Kişinin acil bir sağlık hizmetine gereksinim duyduğu veya sağlığının bozulma olasılığının varlığı halinde; hekim her zaman hastasının sağlığını korumak için gerekli girişimlerde bu-

lunmaya öncelik vermelidir. Görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, başkalarının bu sağlık hizmetini vermeye istekli olmasını ve verebilmesini güvence altına almamışsa, acil sağlık hizmetinin sürdürülmesi gereklidir. Hekim hastasını ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir hekim bulunduğu durumlarda bırakabilir.

8. Mahremiyet hakkı: Sağlık hizmeti bağlamında mahpuslarla kurulan ilişki özelleşmiş insan-insan ilişkisi kabul edilen hasta-hekim ilişkisidir. Nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin yanı sıra güven değerinin korunduğu hasta-hekim ilişkisinin varlığı ile olanaklıdır. Söz konusu değerlerin korunabilmesi de Imhotep'lerden günümüze uzanan, mesleğin evrensel ilkelerinden olan mahremiyetin korunması ile olanaklıdır. Güven, her gün yeniden üretilmesi gereken değer olduğu göz önüne alındığında cezaevlerinde bu değerlerin korunabileceği ortamların yaratılması zorunluluğu genel kabul görecektir.

Gizliliğin sağlanması mahremiyetin gerçekleşmesinin temel araçlarından biridir. Bu bakımdan kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin sağlanması çok önemli ve çok gereklidir. Bunların sonucu konu ile ilgili metinlerde de hastanın, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtasıyla inceleyebileceğine, kayıtlarını alabileceğine ve kayıtların, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebileceğine yer vermektedir. Kişinin ölmesi veya cezaevinden ayrılması gizliliğin korunmasına dair sorumluluğun ortadan kalkmasına neden olmaz. Kişinin kapatılmasının başlangıcındaki sağlık dosyası hazırlama sürecinde sağlık verilerinin gizliliğinin istisnasının sadece etik metinlerde belirtilen ilkeler doğrultusunda olacağı hakkında kişi aydınlatılmalıdır.

9. Aydınlatılmış Onam: Hekimlik mesleği, özerkliği sınırlandıran hastalıklarla mücadele ederek özerkliğin sağlanmasına katkı sunmaktadır. Bu, hastanın özerkliğinin korunmasını hekimlerin etik yükümlülüğü olarak kabulünü temellendirecektir. Aydınlatılmış onam, kısaca birey özerkliğinin sağlanabilmesinin sağlık ortamına yansımalarıdır. Aydınlatılmış onam veya ret hakkı, tıbbi uygulamalar için insan onuru ve bütünlüğüne saygının bir ifadesi olarak değerlendirilmektedir. Tüm metinlerde, hekimin değerlendirme ve tedavi yükümlülüğünün ancak hastadan onam aldıktan sonra geçerli olduğu vurgulanmıştır. Mevcut hukuk sistemi de hasta onamının alınmış olmasını, hekimin tıbbi uygulamalardaki eylemlerinin hukuka uygunluğunun ana unsuru olarak benimsemektedir. Sadece işkence ve kötü muamele iddiaları ile ilgili olan tıbbi değerlendirmeler değil, tüm tıbbi değerlendirmelerde aydınlatılmış onam alınması; etik ilkeler, mesleki standartlar ve Türkiye'deki hukuki mevzuat açısından zorunludur.

Karar verme yeterliliği olan bir hastanın muayenesi sırasında hekimin herhangi bir biçimde zora başvurması, zor uygulanan bir hastayı değerlendirmesi hekimlik uygulaması ile bağdaşmamakta, "zarar vermeme ilkesi, mahremiyet hakkı" başta olmak üzere mesleğin evrensel ilkelerine aykırılık oluşturmakta, hekim hasta ilişkisindeki güven değerini örselemektedir. Ayrıca hastanın beden ve ruh sağlığı açısından ciddi tehlikelere de yol açabilecektir.

10. İkili Yükümlülük: Hekimler yasal merciler veya ikinci bir kurum ya da kişi tarafından görevlendirildiği durumlarda, hukuksal olarak çerçevesi çizilmiş sorumluluklar ile hastasına karşı duyması beklenen sorumluluk ve bağlılığı sürdürme yükümlülüğü arasında tercih yapmak durumunda kalmaktadır. "İkili bağlılık" veya "ikili sadakat" (dual loyalty) olarak adlandırılan durumlarla karşılaşması durumunda da etik yükümlülükler yönünden öncelik, hastasına karşı bağlılığı ve sorumluluğudur. Tıp mesleği, yaşam ve sağlığa erişim hakkı boyutunda hekimlerin hastalarıyla sadakate ve güven ilişkisine dayalı özel bir ilişkiyi gerektirdiğinden, hekimlerin mesleğin temel ilkelerini zedeleyecek ve hastalarının sağlığına bozacak uygulamalar içinde yer alması düşünülemez. Bu nedenle hekimlerin disiplin ve ceza amaçlı kurul ve uygulamalar içinde yer alması, bu süreçlere katılması etik ilkelere aykırıdır.

Esasen işkence ve kötü muameleyi mümkün kılan eylemlerin hukuken de meşru olması mümkün değildir. Bir an için ulusal düzenlemelerin buna izin vermesi olasılığı kabul edilse bile bu tür düzenlemelerin uluslararası hukuka aykırı olacağı açıktır. Anayasa'nın 90. maddesi uyarınca insan haklarına ilişkin antlaşma hükümleri ile ulusal mevzuat çatıştığında insan hakları antlaşmaları esas alınacaktır. İşkence ve kötü muamele yasağı açısından bu husus daha da önemlidir. Mutlak işkence yasağı, uluslararası toplum açısından oynadığı özel rolün bir gereği olarak uluslararası hukukta normlar hiyerarşisi açısından da üstün bir kural niteliği kazanmıştır. Koruduğu değerler nedeniyle, işkence yasağı buyruk kural (jus cogens) olarak tanınmış, uluslararası insan hakları sözleşmelerinden ve teamül hukukundan kaynaklanan kurallar karşısında hiyerarşik bir üstünlüğe sahip olmuştur. Bir başka deyişle, işkence yasağı uluslararası toplumun mutlak bağlayıcı bir kural olarak tanıdığı, hiçbir istisnası olmayan temel bir ilkedir. Bu nedenle, işkence yasağıyla çatışan ulusal hukuk kuralları aynı zamanda uluslararası hukukla da çatışma içinde olacağından hukuki geçerliliği olamaz.

11. İşkence ve insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele: İşkence, bireylerin fiziksel ve duygusal yapılarına zarar vermenin yanı sıra, kimi durumlarda bütün bir toplumun iradesini, onurunu ve gelecek hayallerini yok etmeye yönelik bir saldırıdır. İnsan olarak varoluşumuzun anlamına ters düştüğü ve daha aydınlık bir gelecek umutlarımıza gölge düşürdüğü için işkence, insanlık ailesinin bütün üyelerini ilgilendirir.

DTB ve TTB Bildirgelerinde ve diğer uluslararası metinlerde insan haklarının korunması ve sürdürülmesindeki özel konumları, ahlaki ve mesleki ödevleri ve genellikle insan hakları ihlallerine ilk tanık olmaları nedenleriyle hekimlerin insan hakları ihlallerini kayıt altına almakla ve bu kişilere tıbbi bakım vermekle yükümlü olduğu hatırlatılmaktadır. Bunun yanında sağlık çalışanlarının tıbbi bilgi ve yeteneklerini kişilerin temel haklarını çiğneyecek bir şekilde kullanmalarının işkenceye göz yummak anlamına geleceği; hekimlerin hiçbir durumda, işkence veya diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamelelere katılımı, onaylaması, hoş görmesi veya göz yummasının kabul edilemez olduğu; işkenceye aktif veya pasif bir biçimde katılmalarının tıbbi etikle tamamen çeliştiği açıkça belirtilir. DTB Malta Bildirgesinde ayrıca tedavi işlemlerinde yer almasalar bile tüm hekimlerin güç durumdaki insanlarla olan mesleki temaslarında tıp etiğine bağlı kalmak zorunlulukları belirtilir.

TTB Bildirgelerinde hekimlerin, işkence ya da zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı öteki işlemlerin uygulandığı ya da böyle bir gözdağının verildiği yerlerde bulunması yasaklanmıştır. İşkence ve diğer kötü muamele davranışı ile karşılaştığında etik duyarlılıkla işkenceye göz yummayacak, önlemek için çaba harcayacak, belgeleme, raporlandırma ve bildirimde bulunma yükümlülüklerini yerine getirerek gerçeğin ortaya çıkarılmasına katkı verecektir.

Ayrıca cezaevi hekimlerinin, cezaevine kişinin giriş sürecinde ve cezaevinde tutulan kişilere herhangi bir nedenle yaptığı muayenelerde temel amaçlardan birisinin de kişiye uygulanmış olabilecek işkence ve kötü muamelelerinin değerlendirmesi olduğu unutulmamalıdır. Böylesi durumlarda etik yükümlülüklerle ve uluslararası standartlara mutlak uyum insan onurunun, yaşamının, sağlığının korunması açısından kritik önemdedir.

İstanbul Protokolü (İP)'nde hekimin adli değerlendirme sırasında kişinin sağlığının gözaltına (veya cezaevinde) alınmaya veya kalmaya elverişli olmadığı yönünde klinik bir kanıya ulaştığı veya kişinin işkence ve diğer kötü muamelelere maruz kalacağı kuşkusunu taşıdığı durumlarda; kişiyi geri göndermemesi, hastane izlem biriminde veya bir sağlık kuruluşunda yatışını sağlaması gerektiği bildirilmektedir. Bu tür durumlarda da hekim öncelikli görevinin, kişinin sağlığını ve yaşamını korumak ve asla zarar vermemek olduğunu aklında tutmalıdır.

12. Muayene ve tedavi süreçlerinde kelepçe vb. kısıtlama araçlarının varlığı: Hastayı kelepçeli olarak muayene girişiminde bulunmak, tıbbi müdahalelerin kelepçeli olarak yapıl-

masına göz yummak; ayrımcılık yasağına, insan onuruna-haklarına-özgürlüklerine saygı gösterilerek tıbbi hizmet sunulmasını zorunlu tutan etik ilkelere, hekimin hastasının sağlığını en önde tutarak birincil önceliğinin hastasının sağlık gereksinimi olması gerektiğini belirten temel kurala, hekimliğin hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmasına özen gösterme ilkesine ciddi ihlal anlamına gelecek ve hasta- hekim ilişkisinin temeli olan güveni ortadan kaldıracaktır.

Hastanın muayene ve tedavi ortamına “kelepçe, gözbağı ve zincir gibi kısıtlayıcılar” ile girmesine engel olmak, muayeneleri ve tedavileri herhangi bir kısıtlayıcı olmaksızın gerçekleştirmek hekimin sorumluluğundadır. Hekim görevlilerden bu kısıtlayıcıların çıkarılmasını talep etmeli, talep yerine getirilmediğinde ise bildirmede aktarıldığı şekilde tutanak tutularak sağlık kuruluşu yöneticileri, yargı organları ve meslek odası durumdan haberdar edilmelidir.

13. Kronik, ağır, terminal dönem hastalar: Ölümcül hastalığı olan mahpuslarda tıbbi bakım, tahliye sonrasındaki tıbbi desteklerin insan haklarına saygılı biçimde karşılanması devlete ait bir sorumluluktur. Kronik, ağır, terminal dönem hastaların erken tanı alması, tedavi süreçlerinin uzamaması, tedavi edilmemenin bir ceza aracı olarak kullanılmaması, düzenli olarak izlenmeleri ve yakınlarıyla görüşmeleri konusunda insani bir yaklaşımın esas alınması önemlidir. Tedavi ve kalan yaşam süreçlerinin hastanelerin mahkûm koşullarında geçirilmesi ve yakınlarıyla son dönem temasların sınırlandırılmasının hastaların psikosomatik durumlarının bozulmasına ve kötü beslenmelerine neden olacağı ve vücut dirençlerini zayıflatacağı için “yaşamsal tehlike” arz edeceği unutulmamalıdır.

Ölümcül hastalıkları olan mahpuslarda sağlık çalışanları tıbbi gerekçeler dışında başka bir ölçüde göre hareket etmemeli, hastasının sağlığını incelemelidir. Bildirgelerde belirtildiği gibi yaşamın son döneminde, tedavisi olmayan hastalık vakalarında mesleki değerlere istisna getirilmesi kabul edilemez; hastanın iyiliğini incelemek, optimal yaşam kalitesini korumak ve onuruyla rahat bir biçimde ölmesini sağlamak doktorun birincil sorumluluğudur.

Hekimler sağlık nedenli infaz tehirlerinde tıbbi gereklilik ve standartlar dışında başka bir ölçütü dikkate almamalı, cezaevlerinde kişisel bakımlarını yerine getiremeyecek derecede fonksiyon kaybı olan, kanser vb. ölümcül olgularda titizlikle ve ivedilikle karar vermelidir. Sürekli tutukluğa uygun olmayan kısa süreli ölümcül prognozu olanların, cezaevi koşullarında iyi bir şekilde tedavi edilemeyecek ciddi bir hastalığı bulunanların, ağır bir sakatlığı olanların veya ileri yaştaki hükümlülerin cezaevi ortamında tutulmaya devam edilmesi AİHM tarafından da insanlık dışı muamele olarak değerlendirildiğinden uygun alternatif düzenlemelerin yapılabilmesi için cezaevi hekimleri kişinin tıbbi durumu ve yapılması gerekenlere dair rapor düzenleyerek yetkilileri bilgilendirmelidir.

Bulaşıcı hastalıklar (özellikle hepatit, AIDS, verem, dermatolojik enfeksiyonlar vs) ile ilgili bilgilerin düzenli olarak hastanın kendisine iletilmesi ve gerekli hâllerde, hasta tutuklu ile sürekli temas hâlinde olan kişilerin tıbbi kontrolünün yapılması cezaevi hekiminin sorumluluğundadır. Konuyla ilgili bilginin paylaşımında ise Dünya Hekimler Birliğinin Tıp Ahlakı Kurallarında belirttiği gibi hastaya veya başkalarına zarar verebilecek yakın ve gerçek bir tehlike varlığı ve bu tehlikenin sadece mesleki gizlilik ilkesinin çiğnenmesiyle giderilebilmesinin gerekliliği koşullarına bağlı olmalıdır. Bu paylaşımında da açıklama beklenen zararı önlemeye yetecek kadar ve sadece zararı önleyebilecek kişilerle sınırlı olmalıdır.

14. Özel ihtiyacı olan mahpuslar: Kadınlar, LGBTİ+ mahpuslar, ruh sağlığı ihtiyacı bulunan mahpuslar, engelli mahpuslar, yaşlı mahpuslar özel ihtiyaçları bulunan mahpuslar olarak uygun koşullar ve özel bakım yokluğu nedeniyle daha fazla mağdur olmaktadır. Sağlık çalışanları ek bakım ve korunma ihtiyaçları nedeniyle bu mahpus gruplarının gereksinimlerini değerlendirmede ve sağlık hakkına erişiminde özel bir çaba göstermelidir.

Topluma yerleşmiş önyargılı yaklaşımlar, ayrımcı algılar ve cezaevinin kapalı ortamı vb. nedenler; özel ihtiyacı bulunan mahpusların diğer mahpusların ve cezaevi personelinin kötü muamelesine maruz kalma riskini artırmaktadır. Sağlık çalışanları bu grupların etnik köken, tabiiyet, cinsiyet veya cinsel yönelimlerine göre aşağılanma, fiziksel ve psikolojik taciz ve şiddete maruz kalabileceklerini değerlendirerek koruyucu hekimlik ilkeleriyle hareket etmeli, özellikle kadınların ve LGBTİ+'lerin yalnızlaştırılması ve damgalanmasını önlemek için çalışmalar yapılmalıdır.

Kadın mahpuslar da hastaneye sevk sırasında uygulanan güvenlik önlemleri, muayene sırasında kelepçenin çıkartılmaması ve güvenlik görevlilerin içeride olması gibi durumlar nedeniyle sağlık hakkına erişememekte ve düzenli doktor kontrolünden mahrum kalmaktadır. Sağlık hakkına erişimde yaşanan sorunlar ve sağlık hakkından yararlanılamaması durumunda; tedavi sürecinde olduğu gibi sağlığa erişim yönünden kişinin ihtiyaçlarının yanı sıra katılımı ve onamını öncelenerek çaba gösterilmelidir.

Özel gereksinimi olan mahpuslar diğer mahpuslara göre daha fazla ruhsal desteğe gerek duymakta, LGBTİ+ ve kadın mahpuslar cinsel sağlık ve doğurganlıkla ilgili hastalıklar bakımından yüksek risk taşımaktadır. Kalabalık, temizlik koşulları bakımından yeterli olmayan hapisane ortamında kadınların sağlık durumları kötü etkilenmektedir. Hamile mahpuslar, anne mahpuslar için özellikli ve ihtiyaca yönelik sağlık uygulamaları dikkate alınarak planlanmalıdır. Kadınlara özel, jinekolojik muayenenin yapılabileceği alanların bulunması talep edilmelidir.

Koruyucu hekimlik yönünden özel ihtiyacı olan mahpusların ve bebekli annelerin bebeklerinin beslenme ve hijyeni için gerekenlerin belirlenmesi ve temin edilmesi için yetkilileri bilgilendirme ve uyarma yükümlülüğü bulunmaktadır.

LGBTİ+ mahpusların cinsiyet değiştirme süreciyle ilgili girişimlerinin takibi, trans kadınların hormon ihtiyaçlarının karşılanması hususlarının değerlendirilmesi sağlık çalışanları tarafından takip edilmelidir.

15. Açlık Grevlerinde Tutum: Açlık grevleri iktidarın tahakkümünün yoğunlaştığı, meşru protesto olanaklarının var olmadığı ortamda bireyin, bedenini kontrol altına almaya çalışan iktidar gücüne karşı yine bedenini kullanarak yanıt vermesi olarak değerlendirilir. Böylece bedenler politik bir araç haline dönüştürülür. Bedenler araçsallaştırılarak, yaşananlar ve idealler görünür hale getirilmek istenmektedir. Yaşamın niteliğini artırmaya dönük amaçla ölümün istendiği intihar kavramından ayrılır.

Uzun süreli açlık grevleri, açlık grevcilerinin ölümü veya kalıcı zararlar görme riski doğurduğundan hekimler için değer çatışması yaratmaktadır. Ölüm sınırına dayanan açlık grevinin, grevcinin yaşamını tehdit etmesinden kaynaklı olarak açlık grevine müdahale edilmesi, müdahalenin tıbbi etik ilkeler ve yasal düzenlemelere uygunluğunun tartışılmasını zorunlu kılmaktadır.

Günümüzde hekimlik mesleğinin her ne pahasına olursa olsun yaşatmak ödevi olmadığı, bireyin özerkliğine ve onuruna saygının öncelenmesi gerektiğine vurgu yapılır. Bu bağlamda açlık grevlerinde de güvene dayalı hekim-hasta ilişkisi çerçevesinde özerkliğe saygı, zarar vermeme, yararlı olma, adalet gibi temel etik ilkeler göz önüne alınmalıdır. Bu hekimlerin tıbbi yaklaşımlarında özerklik, aydınlatılmış onam, mahremiyet, tedaviyi ret hakları ile kişinin yeterliliğini önlemesini gerektirir. DTB Malta ve Tokyo Bildirgeleri ile TTB Hekimlik Mesleği Etik Kurallarında (HMEK) yeterliliği olan, kendi özgür kararıyla aydınlatılmış onamını veren grevcinin özerkliğinin korunması, zorla muayene ve tedavi seçeneklerinin uygulanmaması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca ölüm orucunun ileri aşamasında fizyolojik durumu ve zihni melekeleri yerinde olan açlık grevcisinin hekim müdahalesini kesin bir şekilde reddetmesi halinde; müdahale etmeme ve onurlu bir biçimde ölmesine izin vermenin hastanın yararını gözetme davranışı olduğu bildirilmektedir. Son olarak hekimin açlık grevcisinin bilincinin kapanması halinde özgür

iradesiyle vermiş olduğu son karara uygun davranmasının etik tutarlılığı sağlayacağı ifade edilir. Bu aşamada mahpusun yeterliliğiyle ilgili kararın, en azından başka bir bağımsız hekimce onaylanması da önerilir.

Hekim grevciye düzenli günlük ziyaretler yapmalıdır. Bu ziyaretler eyleme müdahale amacıyla değil, aydınlatılmış onamın devam edip etmediğinin bilgisini almak, genel duruma uygun grevcinin kabul ettiği girişimleri yapmak, grevin sonlandırılması durumunda tedaviyi planlayabilmek amaçlı olmalıdır. Hiçbir hekim politik ve yasal olarak baskı altına alınmamalı, açlık grevcilerinin beslenmesi için vicdani olarak zorlanmamalıdır. Mesleğin evrensel etik ilkeleri ulusal yasaların üzerinde yer almakta ve hekime hastanın özerkliğine saygı göstermek ile mahkumun yararına olacak şekilde müdahale etmek gereksinimi arasında denge kurma hakkı tanımaktadır. Hastanın hiçbir koşulda tedaviyi kabul etmediği hekimin ise vicdani olarak bu karara uygun davranamayacağı durumda, nasıl bir tutum alacağı konusunda hastasını açık olarak bilgilendirmeli, izlem sürecinden çekilerek hastasını bu karara uygun davranacak bir meslektaşına devretmelidir. Açlık grevcisinin son kararını bilmediği veya özgür iradesi hakkında ciddi kuşku duyduğu koşullarda, tıbbi zorunluluk olmadığı durumlarda tek başına karar vermemeli, hastasının iyiliği için en uygun kararı meslektaşlarına danışarak almalıdır.

16. Hücre cezası, tecrit ve disiplin cezaları: Bilimsel çalışmalarda insanın psişik, fizyolojik ve sosyal işlerliğini sürdürebilmek için uygun, yeterli ve değişken duyuşsal ve sosyal uyarana gereksinim duyduğu; yeterli ve uygun uyarın olmaması durumunda özgöl ruhsal ve fiziksel sorunların ortaya çıktığı belirtilmiştir. Cezaevlerinde tecrit uygulamalarının; emosyonel dalgalanma ya da durgunluk, ilgi istek kaybı, kronik depresif afekt, ısrarlı intihar düşünceleri ve davranışları, çok boyutlu algısal çarpıtmalar ve yanılsamalar, varsanılar, derealizasyon deneyimleri, zamansal ve uzamsal yönelim bozukluğu, düşünme, konsantrasyon ve bellekte bozulma, bilişsel yetilerde azalma, gerginlik, motor huzursuzluk, sıkıntı, yerinde duramama, kronik yorgunluk, halsizlik, yaygın ağrı, panik, uyku sorunları (sürekli uyuma, uyuyamama, kabuslar), iştah/yeme sorunları, bedensel anksiyete belirtileri, bedensel yakınmalara yol açtığı saptanmıştır. Cezaevlerinde tecrit edilmiş tutuklu ve hükümlüler arasında intihar oranı tecrit yaşamayanlara ve serbest popölasyona oranla çok yüksektir. Tek başına veya küçük grup tecridi ve/veya sınırlanmış duyuşsal uyarınla yaşamak insan doğasına aykırıdır ve bu ortamda tutulanların önemli bir bölümünde fiziksel, sosyal ve ruhsal sorunlar ortaya çıkmaktadır.

BM Mahpusların İşkenceye Karşı Korunmasında Sağlık Personeli Tıbbi Etik İlkeleri'nin dördüncü ve beşinci ilkelerinde belirtildiği gibi hekimlerin bir mahpusa hücre hapsi veya başka bir cezalandırılma yöntemi uygulanması için görüş bildirmesi hekim hasta ilişkisini zedelediği gibi işkence ve kötü muamele uygulaması anlamına gelmektedir. İnsanlığın evrensel değerleri ve toplum vicdanı, tutuklu ve hükümlülerin gereksiz acı ve mağduriyetten korunmasını, sağlık hizmetlerine eşit şartlarda ulaşmasını gerektirir. Sağlık hakkını ortadan kaldıracak evrensel hukuksal veya tıbbi bir düzenleme bulunmadığı gibi, bu hakkın güvenlik, ulusal mevzuat veya keyfi nedenlerle ihlal edilmesi sağlık açısından uygun bir yaklaşım olarak düşünülemez. DTB de hekimin rolünün mahpusun fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak, savunmak ve geliştirmek olduğunu; ceza uygulamak olmadığını belirterek hücre hapsiyle sonuçlanacak hiçbir karar alma mekanizmasında yer almaması gerektiğini vurgulamıştır.

Sağlık çalışanlarının sorumluluğu, mahpusun akli engeli ve sağlık hizmeti ihtiyaçlarıyla ilgili olarak cezaevi otoritelerine tavsiyede bulunmakla sınırlı olmalıdır. Sağlık çalışanları asla, tecrit veya başkaca bir disiplin cezasını onaylamaya ya da bir mahpusun böyle bir ceza için uygun olup olmadığına onay vermeye zorlanmamalıdır.

17. Mahpus Hasta Koşuşları: Hastanelerde sağlık hizmeti, hastalıklara ve hastaların tedavisine odaklı uzmanlık alanlarına göre yürütölmekte, hastalara, meslek grupları, kişisel veya toplumsal özelliklerine göre değil hastalıklarına göre ilgili servislerden tıbbi destek verilmektedir.

Hastanelerde bulunan “mahpus hasta koğuşları”, güvenlik ve denetim gerekçesiyle, kurumların bodrum katlarında, izbe, ulaşımı güç, yeterli aydınlatması ve havalandırması olmayan mekanlardır. Bu mekanların koşulları, hastalar açısından kısıtlayıcı ve moral bozucu ortamlar olduğu gibi bölümde görev yapan personelin hizmet sunumunu etkilemekte ve tükenmişliğe yol açmaktadır.

Mahpus hasta koğuşları, sağlık hizmetinin felsefesine ve uygulama mantığına aykırı olduğu gibi fiziki yapıları mahpusların etkin ve düzenli sağlık hizmetine ulaşmasında engel oluşturmaktadır. Hekimlerin sağlık hizmetinin eşit, nitelikli, ulaşılabilir ve güvenli olmasını mahpus hastalar için de talep etmeleri ve bu konuda çaba göstermeleri etik bir ödevdir.

18. Bilimsel Araştırmalar: İnsan gönüllüler üzerinde klinik araştırmalar süreçlerinde bilimsel bilgi üretimi için gereklilik olan bireyin araçsallaştırılması aydınlatılmış onam ile temellendirilebilmektedir. Bu nedenle araştırmaya katılacak bireyin özerkliğinin sınırlandırılmamış olması, aydınlatılmış onamı ile gönüllülüğünün sağlanması zorunluluktur. Mahpuslar gibi özerklikleri sınırlandırıldığı için savunmasız olarak kabul edilen grupların gönüllülüklerinin tartışmalı olabileceği için klinik araştırmaya katılımları daha titizlikle ele alınmalıdır. DTB Helsinki Bildirgesinde de bu kişilerin istismar edilmeleri veya ek zarar görme olasılıklarının daha fazla olduğu ve araştırmacının ancak, bu grubun sağlık gereksinimlerine ya da önceliklerine karşılık geleceği ve araştırmacının bu konuda olmayan başka bir gruba yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda haklı çıkarılabileceği, ek olarak, söz konusu grubun araştırmadan elde edilen bilgilerden, uygulamalardan ya da girişimlerden yararlanabilmesi gerektiği açıkça belirtilmiştir.

Mahpusların kapatılarak tahakküm altında bulunmaları nedeniyle özerkliklerinin sınırlandırıldığı göz önünde tutularak araştırmaya katılımın sağlık hizmetine ulaşım için araç konumuna getirilmemesi gereklidir. Dünya Hekimler Birliği Helsinki Bildirgesi dışında WHO ve CIOMS tarafından hazırlanan İnsan Deneklerle İlgili Biyomedikal Araştırmalarda Uluslar arası Etik Yol Gösterici Kurallar ve İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzları gibi insanlar üzerinde sürdürülmesi planlanan klinik araştırmalarla ilgili geliştirilmiş bilimsel ve etik standartlarda belirtilen koruma önlemleri ile ilgili araştırmacıların çok dikkatli olmaları ve tüm araştırmaların etik kurullar tarafından değerlendirildikten sonra uygulanmaya başlaması sağlanmalıdır.

19. Adli tıbbi amaçlı yapılacak değerlendirmeler: Adli amaçlı değerlendirmelerde de hekimlerin temel etik ve mesleki ödevleri değişmemektedir. İP ve CPT standartları hekimin ve hastanın kendini özgür ve bağımsız hissedebilmesi için kolluk güçlerinin muayene ortamında olmaması ve hekim ile muayene edilen kişinin yalnız kalmasının sağlanmasını, muayenenin güvene dayalı hekim-hasta ilişkisinin oluşturulabileceği çerçevede yapılmasının esas olduğunu ve tıbbi değerlendirme ve belgeleme süreçleri ile ilgili kişinin bilgilendirilerek aydınlatılmış onamının alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Kişilerin gözaltında tutulduğu birimlerde veya bu birimlerin kontrolünde olan mekanlarda söz konusu gereklilikler sağlanamayacağı için adli tıbbi değerlendirme yapılamaz. Güvenlik, personel yetersizliği, vb. nedenler değerlendirmenin sağlık kuruluşu dışında yapılmasının gerekçesi olarak kabul edilemez.

Uygun muayene ortamı ve bağımsız çalışma koşulları bulunmadığında; hekim çalıştığı kurum sorumlularına durumu bildirerek uygun ortam sağlanmasını talep etmelidir. Uygun koşullar sağlanmadığında; değerlendirmeyi yapan hekim, muayene ortamına ait kısıtlılıklar ile muayene yapılamamasının gerekçesini genel adli muayene rapor formuna kaydetmeli ve bir tutanak ile yargı organlarına iletmelidir.

Adli değerlendirme süreçlerinde aydınlatılmış onamla ilgili bilgiler düzenlenecek rapora kaydedilmelidir. Hekim sağlıkla ilgili konularda değerlendirme yapmakla yükümlü olduğunu, ulaştığı bilgileri veya talepleri yargı organlarına iletme durumunda olduğunu da açık ve anlaşılır biçimde hastasıyla paylaşmalıdır. Kişinin değerlendirmeyi kabul etmemesi durumunda belge

inandırıcılığın sağlanması amacıyla alıkonulan kişi, diğer bir sağlık görevlisi ve mümkünse kişinin avukatı tarafından imzalanmalıdır.

Eğer muayeneyi yapan hekim, özgürlüğünden alıkonulmuş kişinin sağlık personeline karşı ciddi bir güvenlik riski oluşturduğuna ilişkin ikna edici bir kanıt olduğunu düşünüyorsa, bu istem yazılı olarak gerekçelendirilmek koşuluyla meslektaşı, sağlık çalışanı veya sağlık kuruluşunun güvenlik görevlilerinin görüşme ortamında bulunmasını talep edebilir. Bu durumda ayrıca kişinin avukatının da muayene ortamında yer alabileceği düzenlenmiştir. Ancak güvenlik nedeniyle ortamda yer alan kişiler mahremiyet hakkının olabildiğince korunarak sağlık hakkının gerçekleştirilmesi için görüşmeyi görmemeli ve duymamalıdır. Hiçbir koşulda kişinin gözetiminde tutulduğu birim görevlilerinden güvenlik desteği istenmemelidir.

Hekim diğer kişilerin yanı sıra güvenlik görevlilerinin mesleki bağımsızlığını tehdit eden ve adil yargılamayı etkileyen tutumlarını yasal mercilerin yanı sıra meslek odasına da bildirimde bulunmalıdır. Baskı altında olan, özgürce karar veremeyen bir hekim, hastasına da güven veremeyecek ve tıbbi süreci etkin bir şekilde yürütemeyecektir.

Ek 3

Aşı Konusunda Yaşanan Tereddütler, Aşı Reddi ve Aşı Karşıtlığı

Konusunda Etik Kurul Görüşü⁵²

Bulaşıcı hastalıklar, asırlar boyunca insanlığın gündeminde yer almış ve almaya devam etmektedir. İnsanların kitlesel biçimde hastalanmasına ve ölümüne yol açan bu hastalıklarla mücadele, sağlık politikalarının ve sağlık alanındaki araştırmaların her zaman önemli bir gündemini oluşturmuştur. Korunmaya yönelik geliştirilen yöntem ve teknikler hızla ve somut olarak hastalıklarla mücadele edebilmenin araçları olmuştur. Bu kapsamda aşilar, hem koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli simgelerinden hem de yirminci yüzyılın en önemli halk sağlığı kazanımlarından birisidir.

Aşilar Neden Önemlidir?

Aşilar, çocuk ölümlerini azaltma aracı olarak önerilmesinden bu yana etkili bir biçimde beklentileri gerçekleştirmişlerdir. UNICEF verilerine göre aşı ile önlenabilir altı hastalık (Boğmaca, Difteri, Tetanos, Kızamık, Çocuk Felci, Verem) nedeniyle olan çocuk ölümlerinin sayısı 1989'da 5 milyon dolayında iken, bugün bu altı hastalıktan ölüm yalnızca 100 bin dolayındadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa bölgesi aylık bildirim verilerinden elde edilen bilgilere göre, 2013 ve 2015 yıllarındaki kızamık salgınında hastalananların çoğu aşısız çocuklardır. DSÖ kızamık aşısı yapılmadığında yılda 2,7 Milyon çocuğun kızamık komplikasyonları nedeniyle öleceğini öngörmektedir. ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi verilerine göre Çocuk felci (polio) aşısı yapılmaması durumunda her yıl çocuk felcinin neden olacağı akut paralizi ve ardından gelişecek kalıcı fiziksel engellilik sonucu ölüme kadar giden bir sürecin gözleneceği yaklaşık 20.000 hasta çocuk ortaya çıkacaktır. Sonuç olarak birçok hastalığın ortadan kalkmasında ve yaşanan salgınların tekrarlanmamasında aşiların katkısı yadsınamaz ve bağışıklama en güçlü ve düşük maliyetli halk sağlığı girişimi olmaya devam etmektedir.

Bununla birlikte milyonlarca insanın yaşamını kurtaran aşilar, 1796'da Jenner tarafından çiçek aşısının geliştirilmesinden bu güne; etkinlikleri, koruyuculuk düzeyleri, yan etkileri, maliyetleri, patent koruması nedeniyle metaya dönüşmeleri vb. pek çok boyutuyla tartışılmıştır. Günümüzde de aşiların uygulanması konusunda toplumların tamamının güven, kabul ve kararlılık göstermediği bilinen bir gerçektir. Giderek artan ölçüde aşiların olası yan etkilerine ilişkin kaygıların, endişelerin, tereddütlerin, yanlış inanışların yaygınlaştığı gözlemlenmektedir. Bu durum aşı konusunda tereddüt, aşı reddi ve aşı karşıtlığı olarak isimlendirilen yaklaşımlarla yaşama yansımaktadır. Hatta birçok anne baba çocuklarına aşı yaptırmamak için yasal yollar araştırmaktadır. Bu kapsamda, kamuoyuna da yansıdığı üzere, anne-babalar tarafından çocuklarına aşı yaptırmamak için yapılan yerel mahkeme başvuruları, bunlara ilişkin yerel mahkemelerin aldıkları kararlar, Yargıtay içtihatları ve en son olarak da Anayasa Mahkemesi (AYM)'nin aldığı karar ciddi tartışmalara yol açmaktadır.

Türkiye'de de benzer süreç izlenmekte ve Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 verilerine göre hiçbir aşı yaptırmamış olma durumu 13-26 aylık çocuklarda 2008'de 20 bin dolayında (%1.6) iken 2013'te 37 binlere (%2.9) çıkmıştır. Hiç aşılanmamış olma, yoksul ve eğitimsiz gruplar gibi dezavantajlı gruplarda ise daha çok artış göstermektedir.

Aşilar Güvenli Tıbbi Ürünlerdir

Aşilar uygulanmadan önce yararlılık ve güvenlik incelemelerinden geçmektedir, uygulamaya geçiş sonrası da istenmeyen etkiler ve yan etkiler açısından sürekli olarak izlenmektedir. Yaratılan yanlış algılara karşın aşilar güvenli tıbbi ürünlerdir, çünkü;

⁵² Bu görüş oluşturulurken Toplum ve Hekim Dergisinin konuyla ilgili yayınladığı 33. Cilt 2 ve 3. Sayısındaki makalelerden ve makalelerin kaynakçalarından yararlanılmıştır.

- Aşılama (BCG, BDT, KKK, OPV) sonrası invaziv bakteriyel enfeksiyon sıklığı aşılanmayan çocuklara göre daha yüksek değildir.
- Doğal grip enfeksiyonundan daha sık Gulian Barre Sendromuna yol açmazlar.
- Kızamık aşılması otizme neden olmamaktadır.
- Aşılarda alüminyum tuzları, bağışık yanıtı güçlendirmek için 1930'lerden beri kullanılmaktadır ve aşılardaki dozu çok düşüktür. Aşılanan çocuklarda yapılan araştırmalar, serumda alüminyum düzeyinin toksik düzeyin çok altında olduğunu göstermektedir.

Toplum Bağışıklığı Önemlidir

Aşılama çalışmalarının en temel kavramı toplum bağışıklığı kavramıdır. Bulaşıcı hastalıklara karşı toplumun kritik bir orantısının aşılama durumunda salgın çıkması olasılığı azaldığı için toplumun tüm üyeleri de korunmaktadır. Toplum bağışıklığı kavramı epidemiyolojik ve teknik boyutunun ötesinde aynı zamanda bir toplumsal dayanışmadır. Aşı olabilenlerin sayesinde toplumun aşı olamayan en kırılgan kesimlerinin de korunmasının felsefi bir değeri vardır. Toplum bağışıklığı, sağlığa ve iyilik haline tekil, bireyci, bencil, neoliberal bakış açısının karşısında, toplumsal dayanışmanın aşı üzerinden ete kemiğe bürünmesidir.

Bağışıklık sistemi yetmezliği olanlar, kanser tedavisi görenler, organ nakli hastaları, çok yaşlılar, hamileler, çok küçük bebekler gibi aşılanamayan riskli popülasyonları olası bir salgında korumak için gereken toplum bağışıklığı eşikleri %80-95 arasında değişmektedir. Aşılama oranları bu oranların altına düştüğünde o toplumda salgınlar görülmeye başlamaktadır. Ailelerin çocuklarını aşılatmama kararı sadece kendi çocukları için değil, toplumdaki birçok farklı insan grubu için de sağlık tehdidi oluşturmaktadır.

Etik değerlendirme:

i. Bireysel Özerklik ve Toplumsal Yarar Birlikte Korunabilir

Halk sağlığı etiği alanının klasik tartışma konularından biri olan, birey özerkliği ile toplum yararının çatışması, zorunlu aşı uygulamaları nedeniyle bir kez daha ülke gündemine gelmiştir. Fakat bu yaklaşımı '*çoğunluğun yararının azınlığın ya da tekil bireyin yararından önce geleceği*' biçiminde tehlikeli bir genellemeye yol açmadan irdelemek gereklidir. Genelleyici bir yaklaşımla, birey özerkliğinin toplum yararı gerekçe gösterilerek çığnenebileceği anlayışı, kişilik haklarını ihlal edebilecek çok tehlikeli bir yaklaşımdır. Bununla birlikte, duyarlı bireylerin bağışıklanmasıyla toplum düzeyinde etkin ve güvenli koruma sağlanabilen bulaşıcı hastalıklar özelinde, bir değer olarak toplum yararı birey özerkliğinin üzerinde ele alınması gerekliliktir.

Son yıllarda neoliberal düşüncenin yaygınlaşmasıyla birlikte gittikçe artan, her yerde karşımıza çıkan, bir özgürlük anlayışı söz konusudur: Kişiyi her şeyin üzerinde gören bakışın bir sonucu olduğu düşünülen bu negatif özgürlük kavramı genellikle devletin kişilerin yaşamlarına müdahale etmemesi talebi olarak karşımıza çıkmaktadır. Yeterliliği olan kişinin özerkliği olumlanmakla birlikte özerk kararın diğer kişiye/kişilere zarar vermesi durumunda eylemlerin sınırlandırılması ve/veya engellenmesi özgürlük kısıtlanması veya özgürlüğün ortadan kaldırılması olarak görülemez. Kişilerin merkeze alınmaları, kişilerin temel haklarından söz edilmesi, kişilerin ancak belli bir toplum içinde kendilerini ve kendi tercihlerini gerçekleştirebilecekleri ve kişilerin ancak başkalarıyla birlikte kendileri olabileceği gerçeğini değiştirmez. Toplumsal yaşam, yaşarken kendi iyiliğimiz kadar başkalarının iyiliğini düşünmemizi de zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle toplumsal iyilik, bireyin özgürlüğü kadar gözetmemiz gereken bir hedeftir. Dolayısıyla bireyin dini inancı, felsefi düşünceleri ve bilimsel bilgiye dayanmayan yargıları toplum bağışıklaması örneğinde ikincil planda kalmalıdır. Söz konusu çocukların bağışıklanması olduğunda, bu konum daha da güçlenecektir.

Toplumun iyiliğini, yararını tanımlamak için kullanılacak en önemli kriterlerden birisi bilimsel gerçeklere dayanmadır. Aşılar koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli kazanımlarından biridir, güvenli ve etkili ürünlerdir. On yıllardır Genişletilmiş Bağışıklama Programı çerçevesinde yaygın bir biçimde kabul görerek uygulanmaktadır ve insanlığın ortak kamusal müstereklerinden biri haline gelmiştir.

Benzer şekilde haklar sistemi bağlamında ele alındığında kamusal ortaklaşma, insan olma onurundan çıkan ilkelere dayanma ile olanaklıdır. Bu ilkelerin en temeli ve dokunulamazı olan yaşama hakkı diğerinin yaşamına zarar vermeme yasağını getirir. Bu noktadan baktığımızda diğerinin yaşam hakkına ve yaşam hakkının olanağını sağlayan diğer haklara zarar veren herhangi bir tutum tartışmaya bile açılmamalıdır.

Bilimsel algoritmalar sonucu oluşturulmuş temel aşılama programı kapsamındaki aşuların kontrendikasyonu olmayan tüm bireylere yapılması şeklindeki ortak kararın reddi, bireyin özerkliği kavramı ile temellendirilmeye çalışılmaktadır. Bu bağlamda hiçbir ortak iyi, bireysel iyiyi yok sayamayacağı gibi, toplumun yararını merkeze koyarak bireysel iyiyi de geçersiz kılamayacağı ileri sürülür. Ancak, toplumsal bağ içinde yer alan tüm üyeler arasındaki ilişkinin esasını, birbirine karşı sorumluluk oluşturur. Bu nedenle bireysel iyinin toplumun diğer kesimlerine zarar vereceği durumlarda, bireysel iyi, 'zarar vermeyeceksin' ilkesi gereği bir yarar olarak görülmez. Çünkü diğerlerini gözetmeyen bir bireysel yarar, toplumsal bağı, toplumsal dayanışmayı zedeler.

ii. Çocuk Hakları Açısından Aşılama: Aşı Çocuğun Yaşama Hakkını Koruma Araçlarından Biridir

Aşuların, özerk karar verme durumunda olmayan çocuklara uygulandığı göz önüne alındığında, çocuğun üstün yararının ne olduğu ve bunun kim tarafından belirleneceği tartışması ortaya çıkmaktadır. Çocuk yasal sorumluluk taşıyıcaya kadar kişi, hukuk öznesi olarak kabul edilmediği için çocuğun üstün yararının onu yetiştiren ebeveyn tarafından sağlanacağı genel kabul görür. Bu nedenle çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu olarak gelişebilmesi için mutluluk, sevgi ve anlayış havasının içindeki aile ortamında yetişmesi gerekliliği Çocuk Haklarına Dair Sözleşmede de belirtilmiştir. Anne-babaların bakmakla yükümlü oldukları başkaları üzerinde irade kullanırken, kendi kişisel özerkliklerinin sınırları içinde olduğu kadar özgür olmadıkları; yaşam ve sağlık söz konusu olduğunda o bireylerin bilimsel bilgiye dayalı yararını gözetmekle yükümlü oldukları genel kabul görür. Ancak ailenin üstün yararı belirlemesi ile ilgili bir çelişkinin söz konusu olması durumunda yine aynı sözleşmenin çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararının temel düşünce olması gerektiğini ifade ettiği de hatırlanmalıdır. Bu durumda çocuğun üstün yararı konusunda kamunun ve ailenin kararları çatıştığında, kamu çocuğun özerk bir kimlik kazanması için gerekli koşulları hazırlamakla yükümlüdür ve karar verici mekanizma kişi özgürlüklerini korumakla yükümlü hukuk sistemi olacaktır. Çocukla ilgili bağımsız, yetkin tüm organların devreye girmesi gereken bir mekanizmaya ihtiyaç vardır. Bu yükümlülük çocuğun kimlik kazanmasını engelleyecek tüm yapılara – aile, eğitim sistemi vs - karşı da korunmasını gerektirir. Bu nedenle iktidar tarafından acilen konu ile ilgili yasal düzenleme yapılarak bugün var olan hukuki boşluk doldurulmalıdır. Çocuğun sahipliği üzerinden ailenin istemleri doğrultusunda karar verilerek aşı yaptırılmaması, sağlık ile ilgili uygulamada ebeveynin dini ve kültürel tercihlerini esas almak, çocuktan ziyade ebeveynin isteklerini merkeze almak demektir. Ebeveynin 'yarar'ını oluşturmak için çocuğun nesneleştirilmesine, araçsallaştırılmasına neden olan bu karar insan onuru ile çelişeceğinden söz konusu kararlar böylesi tutumlara bırakılmamalıdır. Bunun yerine kamu, uygun karar verme mekanizmalarıyla, çocuğun geleceğini ve içinde yaşadığı toplumla paylaşacağı ortak yararı dikkate alarak aşı uygulamaları ile çocuğun yararını korurken toplumsal zararı da engelleyebilir.

Ulusal ve Uluslararası Hukuk Açısından Aşılama Devletin Görevidir

Bu konuda ulusal ve uluslararası hukuk da etik ilke ve kurallarla paralellik göstermektedir. Anayasanın 5. maddesi uyarınca Devletin temel amaç ve görevleri arasında “kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak” sayılmaktadır. Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin 3. maddesi de tüm düzenleme ve uygulamalarda çocuğun üstün yararının esas alınması gerektiğini belirtmektedir. Sözleşmenin 19. maddesinde devlete aileden gelebilecek istismar ve ihmâl eylemlerine karşı da koruma yükümlülüğü yüklemektedir.

Bu çerçevede, devletin çocuğun üstün yararını gözeterek, aşılamaı gerçekleştirmek yönünde pozitif bir ödevi bulunmaktadır. Bu pozitif ödev Anayasa ve uluslararası sözleşmelerle uyumlu bir şekilde yerine getirilmelidir. Bu nedenle, kişinin bedenine tıbbi bir müdahale niteliğini taşıyan aşılama işleminin hangi koşullarda, kimler tarafından yapılabileceğinin öngörülebilir bir şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Bu yasal dayanağın yokluğu AYM'nin konuya ilişkin bir bireysel başvuruda müdahalenin Anayasa'yı ihlal ettiği sonucuna ulaşmasına neden olmuştur. AYM, aşılamanın değil aşılamanın yasal dayanağının olmamasını Anayasa'ya aykırı bulmuştur.

O halde, konunun evrensel bilimsel gereklilikler ışığında toplum sağlığı ve çocuğun üstün yararını dikkate alarak düzenlenmesi gerekliliği yasama organı açısından bir anayasal yükümlülüktür. Gerekli yasal düzenlemeyi takiben, gerekli önlemleri alarak etkili bir aşılamanın hayata geçirilmesini sağlamak da yürütme organının temel bir insan hakları ödevidir.

Sonuç

Aşı insanlığın müşterek bir değeridir. Diğer toplumsal müştereklerde olduğu gibi, aşılama da ticari grupların kısa vadeli çıkarlarından korumak için kamusal bir otorite gereklidir. Bu ortak değerlerin korunması için aşılara erişim, piyasa dinamiklerinden bağımsız ve sürekli olmalıdır. Patent koruması, aşının metalaşması, erişimin piyasa dinamiklerine bırakılması hatta DSÖ tarafından aşı karşıtlığının arz/talep ve kârlılık üzerinden ele alınması, neoliberal sağlık politikalarının yarattığı tahribatı işaret etmektedir. Aşı karşıtları sıklıkla ilaç ve aşı şirketlerinin toplumun sağlığını değil kendi kazançlarını öncelediklerini dile getirmektedirler; bu ifadeler aşılara karşı haklı bir kaygı uyandırabilmektedir. Ancak bu kaygılar, eldeki aşılamanın etkinlik ve güvenilirliği karşısında, insanlığın sağlık alanındaki en etkin mücadele araçlarından birini kullanmayı bırakması için yeterli değildir.

Aşı karşıtlığı, bağışıklama için bir tehdittir. Toplum bağışıklığının sağlanamaması yeniden aşıyla korunabilen hastalık salgınlarına yol açacak ve toplumun en kırılgan kesimleri başta olmak üzere tüm toplum zarar görecektir. Bu nedenle aşı karşıtlığı, aşı reddi ve aşı konusunda tereddüt ciddiyetle ele alınmalıdır. Ancak aşı bağlamında yaşanan olumsuzluklar, sadece aşılara karşı yaşanan yalıtılmış, münferit olaylar değildir. Sağlık alanında piyasalaşma ve gericileşme el ele yürümektedir. Sağlık piyasalaşması sağlık hizmetleri açısından en temel unsurlardan biri olan güven ilişkisini zedelemekte, teminat paketi uygulamaları hizmete erişimi kısıtlamaktadır. Gelecekte, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamalarına (GATSU) yönelimin de bu zeminde giderek arttığı bilinmektedir. Bu alanda yeni bir pazar oluşturulmakta, GATSU hastaların sağlık hizmetlerinde yaşadığı olası olumsuzluklara çözüm yolu olarak sunulmaktadır. Aşı karşıtlığı da bu zeminde gelişmekte, güç bulmaktadır.

Günümüz sağlık politikalarının yarattığı piyasa dinamiklerinin sağlık hizmetinin temelini oluşturan güvenle olan olumsuz ilişkisi göz ardı edilmeden bilimsel algoritmalar ile oluşturulmuş temel aşılama programlarına sahip çıkılmalıdır. Temelde ise bunu sağlayacak olan kamusal, genel bütçeden finanse edilen, basamaklandırılmış, piyasadan kurtulmuş, nitelikli hizmet sunumu sağlayan sağlık politikaları yasama geçirilmelidir.

Bağışıklama programlarının sağladığı temel halk sağlığı yararlarının korunması; nitelikli aşılama hizmetlerinin varlığına, aşıların yarar ve risklerinin anlaşılması olmasına, karar süreçlerinin nesnel verilere dayandırılmasına, aşılama hizmetlerine erişimin teşvik edilmesine, çocukların, ergenlerin, erişkinlerin korunmasına yönelik sorumluluk alınmasına ve aşılamaya yönelik engellerin aşılmaya çalışılmasına bağlıdır. Bulaşıcı hastalıkların ciddi ve ölümcül komplikasyonlarının görülmemesinin temelinde başarılı aşılama hizmetleri yatmaktadır. Genel bağışıklama programları dışında olan ve piyasadan edinilerek uygulanan aşıların toplum bağışıklığı sağlanamadığı için kırılabilir kesimlerdeki riski artırdığının farkındalığının sağlanması da önemlidir.

Aşılama hizmetleri kamusal bir sorumluluktur. Bu nedenle kamuoyunun bilimsel veriler ışığında aşıyla korunabilen hastalıklar konusunda aydınlatılması, aşı karşıtı tezlerin çürütüleceği eğitimsel araçların geliştirilmesi ve risk altındaki kişilerin bağışıklama ile korunması konusunda yasal düzenlemelerin yapılması gereklidir. Devletin konu ile ilgili yasa çıkarmamasının pozitif ödev yükümlülüğüne aykırı davranış olarak suç kabul edilebileceği de unutulmamalıdır. Yetkililer bu konuda net ve tutarlı bir tutum izlemelidir. Aşı karşıtlığı yaparak toplumdaki bağışıklık oranlarının düşmesine, salgınların ortaya çıkmasına neden olanlar konusunda tutarlı bir kamusal sorumlulukla yasal yoldan mücadele edilmesi, bilimsel verilere dayanmayan, gerçeği yansıtmayan bilgilerin yaygınlaşmasının önlenmesi de çok önemli ve gereklidir.

Aşı uygulamasını yürüten hekimlere de büyük sorumluluk düşmektedir. Aşı uygulaması yapan hekimlerin, aşıları kaygı ve kuşkuyla karşılayan kişilere ve onların dini inançlarına saygılı bir biçimde yaklaşmaları önemlidir. Hekimler aşı konusundaki tereddüt, buna yol açan etmenlerin, bu alanda sık kullanılan tartışmaların farkında olmalıdır. Aşı reddi ve aşı karşıtlığı ile mücadelede bilimsel verilere dayanan ve karşıdaki kişiyi anlamaya ve ikna etmeye çalışan, ötekileştirici, yargılayıcı olmayan bir yaklaşım izlemelidir.

Ek 4**“TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ TUTUM BELGESİ” HAKKINDA ETİK KURUL GÖRÜŞÜ**

Özgecan Aslan'ın 2015 yılında katledilmesi, gittikçe yaygınlaşan ve eril söylemler eşliğinde yaşama geçirilen kadının kamusal alandan uzaklaştırılmasına yönelik cinsiyetçi politikalar ile kadına yönelik taciz ve şiddetin her geçen gün artarak devam ettiği ülkemizde toplumsal tepki yaratmıştır. Söz konusu tepkilerin de etkisiyle 2016 yılında 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle yapılan toplantıda Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanı tarafından “Yükseköğretim Kurumları Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi” yayımlanmıştır. YÖK'ün 28.05.2015 tarihli Genel Kurul kararına dayanılarak hazırlanan belgede, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin temel bir problem olarak mevcut olduğu belirtilerek YÖK'ün bütün bileşenlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı hareket edileceği taahhüt edilmektedir. Konuyla ilgili farkındalık çalışmaları kapsamında YÖK'te, 26 Nisan 2018'de “Yükseköğretimde Toplumsal Cinsiyet Eğitimi Çalıştayı” düzenlenmiştir. Ancak toplumun muhafazakârlaştırılması, kutuplaştırılması, yaşamın dinselleştirilmesi üzerinden sürdürülen politikaların ve söylemlerin etkisiyle Şubat 2019'da, bu sefer toplumsal cinsiyet eşitliği kavramının “farklı algılara yol açtığı, toplumsal değerlerimiz ve kabullerimizle mütenasip olmadığı ve toplumca kabul görmediği” gerekçeleriyle tutum belgesi geri çekilmiş ve YÖK'ün web sayfasından kaldırılmıştır.

Sürecin bilimin merkezi olarak kabul edilen üniversite ortamında yaşanması ve üniversitelerden konuyla ilgili herhangi bir açıklamanın yapılmaması yanı sıra söz konusu tutum belgesinin onu yayımlayan YÖK Başkanınca kaldırılmış olması, kabul edilemez ironik bir durumdur. Tıp mesleğinin en temel ahlaki ödevi olan ayrımcılık yapmadan herkese eşit olarak sağlık hizmeti sunmanın ancak toplumsal cinsiyete duyarlı bir tıp eğitimi ve mesleki uygulama ile sağlanabilecek olması, konunun TTB Etik Kurulunca ele alınmasının önemini ve gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Toplumsal cinsiyet kavramı

İnsana dair birçok özellik konusunda topluma egemen olan düşünme biçimi, farklı tarihsel dönemler ve farklı kültürler dikkate alınmadığında, evrensel ve insanın özüne aitmiş gibi bir yanılsamaya neden olabilmektedir. Oysa, herhangi bir yapının nasıl kavranabileceği ile ilgili düşünce biçimi kişinin zihinsel gelişimini sürdürdüğü sosyal bağlamdan etkilenmektedir. Cinselliğin temel ve yegane işlevinin üreme olduğu varsayıldığından, cinsiyetle ilgili temel belirleyenin üreme ile ilgili bedensel özellikler olduğu kabul edilir ve cinsiyet birçok toplumda kadın ve erkek olarak ikili bir düzen içinde değerlendirilir..Cinsiyet ikili bir düzende kurulduğunda; insanlar, sınırların belirgin, ayrımların mutlak olduğu cinsiyet kategorileri içinde ele alınır. Bu anlayışın diğer bir ögesi de, cinsiyetin sadece iki kategoriden ibaret olduğudur. Ancak cinsiyetle ilgili bu iki temel yaklaşım, ne tüm toplumlarda ne de tüm tarihsel dönemlerde geçerlidir. Üstelik uzun süredir birçok farklı disiplinde yürütülen bilimsel çalışmalar, bu yaklaşımların aksi yönde bulgular vermektedir.

İkili cinsiyet yaklaşımı, erkek ve kadının doğalarından kaynaklanan özellikleri temel alınarak bedensel, ruhsal, ve toplumsal olarak farklı kategoriler içinde değerlendirilmesini gerektirir. Doğumda insanın sahip olduğu üreme organları temel alınarak kişilerin iki cinsiyetten birine dahil oldukları belirlemesi yapılır.. Oysa, beden cinsiyetle ilişkilendirilen özellikleri üreme organlarıyla sınırlı değildir; üreme organlarının gelişimini belirleyen kromozom bileşimi, doğum öncesi üreme organlarında, ergenlikle birlikte bedenin diğer özelliklerinde farklılaşmaya neden olan hormonlar ve bu etkilerle şekillenen anatomik yapılar, bedensel cinsiyet olarak değerlendirilir. Bugün bu özellikler açısından, insanların tüm üyelerinin, mutlak bir şekilde birbirine benzeyen ve diğer grup üyelerinden farklı olan kategoriler halinde var oldukları varsayımının doğru ol-

madığı; insanların cinsiyetle ilişkilendirilen bedensel özellikleri açısından geniş bir aralıkta gözlenebilen bir devamlılık içinde yer aldıkları ve çeşitlilik sergiledikleri bilinmektedir. Büyük gruplar arasında anlamlı farklılıkların saptanabildiği birçok biyolojik özellik açısından, her bireyin farklı cinsiyetlerle ilişkilendirilebilen özellikleri bir arada sergileyebildiği bilinmektedir. Bu cinsiyet kategorilerine dahil edilen kişilerin bedensel olarak mutlak bir şekilde benzerlik gösterdiği varsayımı, bu iki grup içinde beklenenin dışında özellikler sergileyen bireylerin zorlanmalarına neden olmaktadır. Bunun da ötesinde, cinsiyet kategorileri arasında grup düzeyinde saptanan bedensel farklılıklar, üstünlük ve zayıflık olarak değerlendirmelere zemin hazırlamaktadır.

Cinsiyet kategorileri sadece bedensel özellikler üzerinden tanımlanamamaktadır. Toplumsal hayat içinde sergilenen giyim, görünüm, toplumsal ödev ve davranış özellikleri de cinsiyetle ilişkilendirilmektedir. Cinsiyetin bu özelliklerle toplum içinde kurulan, şekillenen yönüne “toplumsal cinsiyet” denilmektedir. Toplumsal cinsiyet ile ilişkilendirilen özelliklerin tümünün bedensel özelliklerle doğrudan bir ilişkisi yoktur. İçinde geliştikleri kültüre özgü bir şekilde, bu özellikler gruplandırılarak “erkek” ve “kadın” cinsiyetleri inşa edilmektedir. Kültürle ilişkili ve toplumsal yönleri olsa da, bu özellikler aynı kültür ve toplumda yaşayan tüm bireyler için benzerlik taşımayabilir. Aynı toplumda farklı zamanlarda, farklı coğrafyalarda, hatta aynı mekan ve zamanda farklı bireylerde, dahası aynı bireyin farklı yaşam dönemlerinde, kişiler bu özellikleri açısından geniş bir çeşitlilik sergilerler. Bununla birlikte, toplumların cinsiyetle ilgili egemen düşünce biçimi doğrultusunda olmasını bekledikleri bireylerin cinsiyet ifadeleri ile ilgili özellikler kümesi, “cinsiyet rolü” olarak adlandırılır. Cinsiyetle ilgili egemen düşünceye göre, değişen derecelerde, farklı cinsiyet kategorilerinin sergilemesi beklenen özellikleri arasındaki sınır, az ya da çok belirgin olabilmektedir. Kişilerin dahil oldukları cinsiyet kategorisinin tüm özelliklerini tam zamanlı olarak sergilemeleri, bunun da yaşam boyu tutarlı şekilde devam etmesi beklenmektedir. Oysa insanların toplumsal cinsiyet özellikleri, yaygın bir şekilde bu kategorileri ve belirlenen sınırları ihlal etmektedir. Beklenen toplumsal cinsiyet özellikleriyle uyumlu olmayan cinsiyet ifadesi olan bireyler, ikili cinsiyet düzeninin katı bir şekilde benimsendiği toplumlarda önemli güçlükler yaşamaktadırlar.

Toplumsal cinsiyet özellikleri, bedensel özelliklerle doğrudan ilişkili olmamalarının yanı sıra ruhsal özelliklerle de bağlantılı değildir. Belirli bir cinsiyetin, özü gereği, belirli duygusal ve bilişsel yönleri olduğu iddiası pek çok durumda geçerli değildir. Gruplar arasında saptanabilen farkların ne ölçüde cinsiyetle ne ölçüde toplumda kurulan cinsiyet kategorileriyle ilişkili olduğu bilinmemektedir. Belirli bir cinsiyet kategorisinde değerlendirilen bireylerin, ruhsal ve sosyal özellikler açısından, her iki cinsiyetle ilişkilendirilen özellikleri farklı ölçülerde bünyelerinde barındırdıkları gözlenmektedir.

Cinsiyetle ilgili toplumsal düzeyde kurulan bu kategoriler, özellikle aralarında bir eşitsizlik olduğu öne sürüldüğünde ciddi sorunlara neden olmaktadır. Bu eşitsizlikler, sadece cinsiyetler arasında varsayılan farklılıklarla değil, bu farklılıklara dayandırılarak meşrulaştırılan hak ve sorumluluklarla da kendini göstermektedir. Bir başka deyişle, toplumsal cinsiyet, cinsler arasındaki eşitsiz güç ilişkilerini de gösterir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, bedensel ve ruhsal farklılıkların değil, topluma egemen olan güç odaklarının, erkek egemen ideolojilerin ve dinlerin, üretim ilişkileri ve ekonomik düzenin üzerine kuruludur. Bir cins olarak kadınların ezilmesine yol açan kurumsal ve kültürel düzenlemeler ile bir uygulamalar bütünü olan ataerkil sistem, aynı zamanda kadınların bedenini, cinselliğini, doğurganlığını ve emeğini denetim altına almaktadır. Yüzyıllar içinde toplumların geniş kesimlerince benimsenen ve içselleştirilen, mülkiyet ilişkileriyle meşrulaştırılan ataerkil sistem, cinsiyet kimlikleri ve rolleri konusundaki bir dizi önkabulün yerleşmesine de yol açmıştır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin temel dayanaklarını oluşturan başlıca önkabuller, kadınlar ve erkeklerin gereksinimleri, yetenekler ve işlevler bakımından farklı oldukları; erkeklerin “doğal” olarak güçlü ve akılcı oldukları, siyasal olanı ve devleti temsil etme, dünyayı yorumlama ve düzene sokma, devlet kurma ve uygarlık ürünleri yaratma yetenek-

lerine, kadınların cinselliğini ve üreme yetilerini denetleme hakkına sahip oldukları; kadınların “doğal” olarak zayıf, akıl ve yetenekler bakımından erkeklerden aşağı, duygusal ve dengesiz oldukları, bu nedenle siyasal ve kamusal alanın dışında kalmalarının uygun olduğu, çocuk doğurma ve yetiştirme yetenekleri nedeniyle günlük yaşamın ve türün yeniden üretilmesi işlevini taşıdıkları şeklinde özetlenebilir. Bu bağlamda eşitsizliğin toplumsal/yapısal kökenlerinin ötesinde gerekçelendirilmesi yönündeki çabalar, mevcut durumun meşru ve adil olduğunu kabul ettirmek için kullanılan en yaygın stratejidir. Sıklıkla bu eşitsizliğin biyoloji, yaratılış ve doğayla ilgili olduğunun öne sürülmesi, bu nedenledir.

Daha kişinin doğum anında dilde kurulan toplumsal cinsiyet kavramı üzerinden iktidar üretilmekte ve bunun üzerinden yaratılan toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri eğitim, çalışma, sağlık ve barınma başta olmak üzere toplumsal yaşamın her alanında etkili olmaktadır.

Hak bağlamında toplumsal cinsiyet

İnsan hakları kavramı, herkesin insan olmak bakımından sahip olduğu, dokunulamaz, değiştirilemez, devredilemez hakları olduğu kabulüne dayanır. Yapabilirliğin sınırını belirleyen diğer tüm hak bakış açılarını aşan ve onlardan farklı olan insan hakları rejiminin kurucu ilkesi, toplumsal talebin ifadesi olan eşitlik kavramıdır.

İnsan tarihinin en büyük kötülüklerinin yaşandığı, uygarlığın merkezinde insanın insan tarafından onuru yok edilerek kıyım uğratıldığı İkinci Dünya Savaşı sonrası, böylesi insan hakları ihlallerinin tekrar yaşanmaması için rejimin düzenlenmesi amacıyla normatif bir yapı oluşturulmuştur. Bu yapı devletlerarası ancak devletler üstü bir yapıdır ve temel olarak İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (İHEB)’nde ifade edilmiştir. Söz konusu Beyanname, ilk maddesinde “*Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar.*” ve ikinci maddesinde ise “*Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal 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.*” ifadeleriyle eşitliğe ve ayrımcılığa uğramaya vurgu yapar. Görüldüğü gibi insan hakları rejiminin hem kurucu hem de düzenleyici ilkelere temelini, farklı bir algıya neden olmadan eşitlik kavramı oluşturmaktadır.

Bu bağlamda eşitliğe vurgu yapan “Yükseköğretim Kurumları Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi”nin üniversite ortamından kaldırılması, günümüzde yaşanmakta olan insan hakları rejiminin krizini de derinleştirecek yaklaşımdır ve etik açıdan temellendirilmesi olanaksızdır.

TTB ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

1. Kol yürütmesi faaliyet raporu

Asistan ve Genç Uzman Kolu, asistan hekimlerin özlük hakları için mücadele deneyimlerinin, grevlerin, kazanımlarının ortak bir mücadele havuzunda birikmesi, deneyimlerin birbirlerine aktarılması amacıyla komisyonların bir araya gelmesiyle 2016 yılında oluşturuldu. Bu dönem aynı zamanda 15 Temmuz sonrası KHK'larla ihraçların yaşandığı, asistan hekimlerin de eğitim ve çalışma haklarının gasp edildiği, siyasi baskının eğitim kurumlarında da farklı şekillerde hissedildiği bir dönemdi. Bir yandan asistan hekimlerin çalışma koşullarıyla ilgili sorunlar, sağlıkta şiddet, uzmanlık eğitiminin niteliksizliği gibi sorunlar büyürken diğer yandan KHK ve güvenlik soruşturmasıyla asistan ve yeni mezun hekimlerin eğitim ve çalışma hakkı engellendi. Tüm bunlar birlikte değerlendirildiğinde güvencesizlik asistan, genç uzman ve yeni mezun genç hekimlerin temel problemi olmaya devam ediyor.

2016-2019 dönemi çalışma raporu:

- TTB 'nin düzenlediği etkinlik ve eylemlere katılım sağlandı.
- Sağlıkta şiddet yasası adı altında sunulan ve ihraç edilen, ataması yapılmayan hekimlerin çalışma hakkını engellemeyi amaçlayan Madde5'e karşı TTB ve SES ile birlikte verilen mücadelede genç hekimler aktif olarak yer aldı, mücadelenin öznesi ve sürükleyicisi oldu.
- UDEK toplantılarına ve çalıştaylarına katılım sağlandı.

2. Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonları Faaliyet raporları

Toplantıya Samsun, Ankara, İzmir, Diyarbakır Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonları katılım sağladı.

Ankara:

- Asistan hekim hakları ile ilgili broşür hazırlandı ve hastanelerde dağıtım yapıyor.
- 9 Mart 2019 tarihinde 'Hekimliğın ve Tıbbın İtibarsızlaştırılması' paneli düzenlendi
- 'Bilimsel Araştırma Nasıl Yapılır' kursu düzenlendi. 2. Kurs yapılacak
- ATO'nun düzenlediği 'CPR Kursu'na katılım sağlandı. Asistan hekimler için ihtiyaç olduğu görüldü.

Samsun:

- Samsun Tabip Odası'nın yönetiminin Çağdaş Hekim grubunun kazanmasının asistan hekim faaliyetlerine olumlu etkisi oldu.
- Asistan hekimlerin hakları ile ilgili kısa broşürler hazırlanıp dağıtıldı.
- Sağlıkta şiddete karşı asistan hekimlerin yoğun katılımı ile komisyon olarak basın açıklaması yapıldı.
- TTB MK Başkanı Sinan Adıyaman'ın katılımıyla komisyon toplantısı yapıldı.

İzmir:

- Komisyon düzenli olarak bir araya geliyor.
- Oda yönetiminde çağdaş hekim grubu olması asistan hekimlerin faaliyetlerine olumlu katkı sağladı.
- İstanbul protokolü ile ilgili 2 günlük eğitim yapıldı.
- Film gösterimleri yapılıyor.
- Sağlıkta şiddete karşı hastanede kamuoyu yaratıldı, eylemler yapıldı.

Diyarbakır:

- Dicle Üniversitesi asistanlarından oluşan DÜTAB asistan topluluğu ile birlikte hareket ediliyor. Asistan hekimlerin talepleri ve sorunlarına yönelik çalışmalar yapılıyor.

İstanbul:

- Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile 2015 Mart ayında başlayacak ve 16 Mayıs'ta Ankara'da düzenlenecek bir merkezi organizasyonla sonuçlanacak #GınaGeldi Kampanyası organize edildi.
- Uzmanlık Eğitimi Hakkı, Yasal Haklarımız ve Savunma Yolları ,Sağlık Çalışanlarının Sağlığı panelleri düzenlendi.
- Sosyal medya hesapları ve logo yenilendi .Logo daha sık kullanılarak görünürlüğü artırılmaya çalışıldı.
- Asistan hekim buluşmaları organize edildi, hastanelerdeki esnek çalıştırılmaya karşı hastane yönetimleri uyarıldı. Gerektiğinde mahkeme süreçlerine dahil olundu.

3.KHK ve güvenlik soruşturmaları, güvencesizlik

- 15 Temmuz sonrası KHK'lar ile ihraç edilen asistan hekimlerin hem çalışma hakları hem de eğitim hakları engellenmiş oldu. Ohal komisyonu incelemesi nedeniyle de hukuki süreç işlememekte.
- Uzmanlık eğitimi alırken ihraç edilenler olduğu gibi, kamudan ihraç edilip TUS'a giren hekimlerin de eğitim hakkı engelleniyor.
- KHK ile ihraç edilen hekimler TUS'ta başarılı olsa bile ÖSYM tarafından tercih yapmaları engelleniyor. Devlet veya vakıf fark etmiyor. (Onur Erden KHK ile ihraç edilmişken TUS'a girdi ve vakıf üniversitelerini tercih etti ancak ÖSYM KHK'lı olduğu gerekçesiyle tercihlerini değerlendirmeye almadı.)
- Güvenlik soruşturmaları da yeni mezun hekimlerin önünde bir engel. Güvenlik soruşturmaları ile atama süreleri uzatılıyor, hukuksuz ve keyfi biçimde atamalar yapılmıyor. Bu durum çalışma hakkına engel olduğu gibi eğitim hakkını da engelliyor. Ancak bu konuda bir standart yok. Bazı kurumlar güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılmayan hekimlerin eğitimlerine başlamasında engel olmazken bazı kurumlar engel oluyor. Aynı kurumda farklı bölümlerde farklı uygulamalar var. Güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılmayan hekimler TUS'ta vakıf üniversitelerini tercih ediyor.
- Güvenlik soruşturması yalnızca yeni mezunlara değil, uzmanlık atamaları, yan dal tercihlerinde de uygulanıyor.

- Kamuda çalışması KHK ya da güvenlik soruşturmasıyla engellenen ve mecburi hizmetini tamamlamayan hekimler 450 süresince özelde de çalışmıyor. Bu durum daha çok güvenlik soruşturmasıyla ataması yapılmayan hekimleri etkiliyor.
- Güvencesizlik yalnızca KHK ve GS ile eğitim ve çalışma hakkının engellenmesi şeklinde yaşanmıyor. Asistan hekimler kötü çalışma koşulları, uzun çalışma saatleri, sağlıksız ortamlar, mobing, şiddet, niteliksiz eğitim, baskı gibi birçok etmenle birlikte asistanlık boyunca güvensiz ve güvencesiz bir sistemle çalışıyor.

Neler yapabiliriz:

- Tüm bu güvencesizliği değerlendireceğimiz ve güvencesizliğe karşı eğitim ve çalışma hakkımız için eylül ayı içerisinde bir çalıştay düzenlenmesi planlandı. Çalıştay için hazırlık yaz dönemiyle birlikte başlayacak.
- Onur Erden'in TUS'ta başarılı olduğu halde ÖSYM tarafından tercihlerinin değerlendirmeye alınmaması durumuyla ilgili kamuoyu yaratarak genel eğitim hakkı mücadelesini gündemleştirmek için:
 - Öncelikle TTB 'nin yazılı bir açıklama yayınlaması
 - TTB ve SES ile birlikte milletvekillerinin de olduğu bir basın toplantısı düzenlenmesi(3 Mayıs sonrası 8-9 Mayıs gibi)
 - Milletvekilleri ile görüşüp Mecliste gündemleştirilmesi.
 - Basın toplantısına kadar twitter da gündemleştirmek. Bunun için video çekimleri yapılacak. Onur Erden'in durumuyla gündeme getirip genel olarak eğitim hakkımızın gaspını dile getireceğimiz bir eylem olacak. (Onur Erden, asistan iken ihraç edilen, GS, atama bekleyen, asistan hekimlerin mevcut sorunları gibi birkaç video) örneğin #derdimçok gibi bir hashtag ile görseller ve videolarla durumu anlatacağız.

4.Asistan ve Genç Uzman Hekimlerin sorunları, mobbing ve deneyimleri

Derdimiz çok hangisine yanalım:)

- Ankara'nın hazırladığı Asistan Hekim Broşürü diğer yereller için de hazırlanabilir.
- Ankara'nın düzenlediği 'bilimsel çalışma nasıl yapılır' kursları yerelerde yapılabilir.
- Mobing ile ilgili panel ve söyleşiler
- CPR ve acil durum müdahalesi ile ilgili kurslar
- UDEK'e etkin ve sürekli katılım sağlanacak. UDEK'e uzmanlık öğrencilerinin de başvuru yapabileceği bir kanal oluşturulabilir.

5. Kadın Asistan ve Genç Uzman Hekimlerin sorunları, gündemleri, cinsiyet eşitlikçi mücadele

- Kadın asistan hekimlerin öznel sorunlarını tespit etmek ve durum değerlendirmesi yapabilmek için anket çalışması planlandı.

2019-2021 Dönemi Kol Yürütmesi:

- **Onur Erden**
- **Laleş Tunç /Ankara**

- **Haydar Can Dokuyan/Ankara**
- **Meltem Günbeği/Samsun**
- **Mustafa Mesut Kaya/Diyarbakır**
- **Kevser Durmuş/İzmir**
- **Fikret Çalıkoğlu /İstanbul**
- **Onur Evren/ İstanbul**

TTB GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI (GATSU) ÇALIŞMA GRUBU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

GATSU Çalışma grubu, son yıllarda siyasi iktidar tarafından teşvik edilen ancak bilimsel kanıtı olmayan bir takım sağlık uygulamalarının yaygınlaşması üzerine Aralık 2017’de kurulmuştur. Gerek hekimlik mesleği gerekse toplum sağlığı boyutuyla pek çok sorun ortaya çıkmasına neden olan GATSU uygulamaları konusunda TTB’nin yapmayı hedeflediği çalışmalar şunlardır:

- Modern tıp uygulamalarının dışında kalan sağlık hizmetleri uygulamalarının yazılı, görsel ve sosyal basın aracılığıyla izlenmesi, söz konusu uygulamalar, bunların sağlık sonuçları konusunda kamuoyunu bilgilendirme, hukuki işlem ya da reklam üst kuruluna başvuruların yapılması,
- TTB bulunduğu her platformda bilimsel kanıtı olmayan GATSU’nun insan sağlığına zarar verdiği mesajını kamuoyuna ve kamu otoritelerine verilmesi,
- GATSU yöntemlerinin bilimsel kanıtları konusunda literatür incelemesi yapılarak bilimsel kurulun çalışmaları (yöntemlere dair üretilen bilgiler vb) hekim kamuoyu ile paylaşılması,
- Etkinliği ve güvenliği bilinmeyen yöntemlerin yasaklanması, piyasadan kaldırılması için hukuki başvurular yapılması,
- Bu konuda oldukça duyarlı ve hazır olan hekim kamuoyunu haberdar etme, yöntemlerin sağlık etkileri konusunda bilgilendirme ve aktif tutum almaya yönelik çalışmalar yapılması,
- Yazılı ve sosyal medya aracılığıyla halka mesaj ve bilgi verilmesi.

Bu amaçlar doğrultusunda 2018-2019 Döneminde yapılan etkinlikler şunlardır:

- TTB ana web sayfası altında GATSU başlığıyla bir bağlantı oluşturulmuş, bu web sayfasında TTB’nin bugüne kadar yaptığı çalışmalar ve açıklamalar paylaşılmıştır.
- Konferans ve Konuşmalar:
- GATSU Çalışma Grubu Üyelerinin Konuşma ve Sunumları:
- Ankara Tabip Odası’nın 9 Mart 2019 tarihinde “Hekimliğin / Tıbbın İtibarsızlaştırılması” başlıklı panelde Dr. Nilay Etiler “Alternatif Tıp ve Tıp Dışı Yeni Arayışlar” ve Dr. Ersin Yanış “İlaç Şirketlerinin Tıp Üzerindeki Etkisi” konularında sunumlar gerçekleştirdi.
- 24 Nisan 2019 tarihinde twitter kampanyası
- TBMM’deki hekim milletvekili Dr. Necdet İpekyüz’ün soru önergesi
- Bursa ili Asliye Ceza Mahkemelerinden birinde konuyla ilgili yürüyen bir dava için TTB’den görüş istenmesi üzerine bilimsel bilgilerin temel alındığı bir görüş raporu hazırlanmıştır. (Mayıs 2019)
- 9 Mart 2019’da Resmi Gazete’de yayınlanan GATSU Klinik araştırmalar Yönetmeliği ile ilgili çalışma yapılmış, iptali için Danıştaya başvuru yapılmıştır.

- Basında GATSU konusunda yayınlanan TTB görüşleri

Independent Türkçe’de TTB’nin görüşlerine yer verilen haber yayınlandı: “Devlet eliyle hacamata Türk Tabipleri Birliği’nden itiraz: Toplum sağlığı tehdit ediliyor”
<https://www.independentturkish.com/node/14656#.XNwF86cvaC9.whatsapp>

TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Türk Tabipleri Birliği, tıp eğitimi triolojisinin, mezuniyet öncesi, uzmanlık eğitimi ve sürekli mesleki gelişim - sürekli tıp eğitimi bütününe 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 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 sürmektedir. 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 öğe 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. Füsün 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 "Füsün 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 OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu ve İstanbul Tabip Odası (İTO) tarafından ortaklaşa düzenlenen Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Eğitimi Kursu 21-23 Aralık 2018 tarihlerinde gerçekleştirildi.

Kursun açılışında eğitim ekibi adına konuşan Dr. Kevser Vatansever, TTB'nin Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri bu eğitim programını ilk kez 1993'te yaptığını, o zamandan beri otuzdan fazla kurs yapıldığını ve 800 civarında hekimin bu kurslara katıldığını belirtti.

İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Murat Ekmez, İstanbul ve bölgesinde olası bir afet durumuna ilişkin hazırlık içinde olduklarını, bu kursun da bu kapsamda yapıldığını belirtti.

Kursta, TTB'nin ODSH Eğiticileri yer aldı. Kursun kapsamında, olağan dışı durumlara hazırlıklı olma, olağandışı durum sonrası sağlık durum değerlendirmesi, risk gruplarının değerlendirilmesi, gıda, beslenme ve yardımların organizasyonu, bulaşıcı hastalıklar ve salgınların yönetimi, çevre sağlığının değerlendirilmesi ve geçici yerleşim alanlarının organizasyonu, ruhsal travma ve son olarak olağandışı durumlarda etik konular işlendi. Üç gün süren kursa 24 hekim katıldı.



TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

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 yeterlik 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.

2018-2019 Dönemi

Tablo 1. Kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Etkinlik Sayısı	404	357	313
Toplam Kredi	10347	11009	10157
Etkinlik Başına Kredi	25,61	30,84	32,45

Tablo 2. Etkinlik kapsamı

Kapsam	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Ulusal	261	7171	27,48
Uluslararası	28	1429,5	51,05
Uluslararası Katılımlı	24	1556,5	64,85
Toplam	313	10157	143,38

Tablo 3. Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

Düzenleyici	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Üniversite	24	418	17,42
Dernek	206	9174	44,53
Hastane	25	233,5	9,32
Tabip Odası	46	15,5	3,26
İlaç Firması	4	38	9,5
Diğer	12	558	46,5
Toplam	317	10437	130,53

Tablo 4. Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

Kent	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Ankara	59	1,108.00	18.78
Antalya	59	4,993.50	84.64
Artvin	1	0.00	0.00
Bursa	27	113.00	4.19
Çorum	1	31.00	31.00
Denizli	1	13.00	13.00
Diyarbakır	3	27.50	9.17
Edirne	2	47.00	23.50
Elazığ	1	8.50	8.50
Erzurum	2	41.50	20.75
Eskişehir	2	37.50	18.75
Hatay	1	17.00	17.00
İstanbul	76	1,655.50	21.78
İzmir	14	647.00	46.21
Kayseri	1	15.50	15.50
KKTC	10	324.50	32.45
Kocaeli	18	58.50	3.25
Malatya	2	16.50	8.25
Manisa	1	3.00	3.00
Mersin	1	34.00	34.00
Muğla	17	626.50	36.85
Rize	1	19.50	19.50
Samsun	4	73.50	18.38
Tekirdağ	2	5.00	2.50
Trabzon	1	53.50	53.50
Van	1	12.50	12.50
Yurtdışı	2	123.50	61.75
TOPLAM	310	3149,756	1678

Tablo 5. Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Acil Tıp	4	151.00	37.75
Adli Tıp	6	77.50	12.83
Aile Hekimliği Uzmanlığı	6	138.50	23.00
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	17	259.00	15.24
Anesteziyoloji ve Reanimasyon • Algoloji	2	74.00	37.00
Askeri Sahra Hekimliği	2	38.50	19.00
Beyin ve Sinir Cerrahisi	2	197.00	98.50
Çocuk Cerrahisi	3	72.00	24.00
Çocuk Cerrahisi • Çocuk Ürolojisi	4	52.00	13.00
Çocuk Psikiyatrisi	3	384.50	128.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	20	829.00	41.45
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Alerjisi	3	195.50	65.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Endokrinolojisi	2	156.00	78.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	4	77.50	19.25
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenmesi	2	145.00	72.50
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Göğüs Hastalıkları	2	258.50	129.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Hematolojisi	3	100.50	33.33
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk İmmünolojisi	3	162.50	54.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Kardiyojisi	8	164.50	20.50
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Metabolizma Hastalıkları	1	59.00	59.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nefrolojisi	4	127.00	31.75
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nörolojisi	1	34.00	34.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Onko-	1	96.50	96.00

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
lojisi			
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Genetik	1	29.50	29.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Neonatoloji	4	111.50	27.75
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Yoğun Bakım	1	54.50	54.00
Dermatoloji	12	325.00	27.08
Enfeksiyon Hastalıkları	4	71.50	17.75
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	6	388.50	64.67
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon • Romatoloji	1	257.00	257.00
Genel Cerrahi	29	598.50	20.62
Genel Cerrahi • Gastroenteroloji Cerrahisi	4	166.00	41.50
Genel Pratisyenlik	25	125.50	5.00
Genel Pratisyenlik • Aile Hekimliği	16	43.50	2.69
Göğüs Cerrahisi	5	704.00	140.80
Göğüs Hastalıkları	15	1,034.50	68.93
Göğüs Hastalıkları • Alerjik Göğüs Hastalıkları	6	698.50	116.33
Göğüs Hastalıkları • Yoğun Bakım	4	388.00	97.00
Göz Hastalıkları	11	320.00	29.09
Halk Sağlığı	9	160.00	17.78
Halk Sağlığı • Çevre Sağlığı	3	99.50	33.00
Halk Sağlığı • Epidemiyoloji	1	61.50	61.00
Halk Sağlığı • İşyeri Hekimliği	15	138.50	9.20
Halk Sağlığı • Okul Hekimliği	1	61.50	61.00
İç Hastalıkları	12	359.00	29.92
İç Hastalıkları • Alerji Hastalıkları	3	192.00	64.00
İç Hastalıkları • Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	12	334.00	27.83
İç Hastalıkları • Gastroenteroloji	5	212.50	42.40
İç Hastalıkları • Geriatri	2	102.50	51.00
İç Hastalıkları • Hematoloji	5	113.00	22.60
İç Hastalıkları • İmmünoloji	5	227.50	45.40

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
İç Hastalıkları • İş ve Meslek Hastalıkları	3	97.50	32.33
İç Hastalıkları • Nefroloji	6	187.50	31.17
İç Hastalıkları • Romatoloji	4	125.50	31.25
İç Hastalıkları • Tıbbi Onkoloji	10	513.50	51.30
İç Hastalıkları • Yoğun Bakım	3	143.50	47.67
Kadın Hastalıkları ve Doğum	16	276.50	17.25
Kadın Hastalıkları ve Doğum • Perinatoloji	4	159.50	39.75
Kadın Hastalıkları ve Doğum • Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite	3	264.50	88.00
Kalp ve Damar Cerrahisi	6	537.00	89.50
Kalp ve Damar Cerrahisi • Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi	6	542.00	90.33
Kardiyoloji	19	812.00	42.74
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	18	739.50	41.06
Nöroloji	28	694.00	24.79
Nükleer Tıp	4	74.00	18.50
Ortopedi ve Travmatoloji	15	483.00	32.20
Ortopedi ve Travmatoloji • El Cerrahisi	2	30.50	15.00
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	6	304.00	50.67
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi • El Cerrahisi	4	106.00	26.50
Psikiyatri	9	713.50	79.22
Radyasyon Onkolojisi	6	424.50	70.67
Radyoloji	6	382.50	63.67
Radyoloji • Girişimsel Radyoloji	1	60.00	60.00
Radyoloji • Nöroradyoloji	3	60.50	20.00
Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	1	25.50	25.00
Tıbbi Biyokimya	2	24.50	12.00
Tıbbi Genetik	2	77.50	38.50
Tıbbi Mikrobiyoloji	3	111.00	37.00
Tıbbi Mikrobiyoloji • İmmünoloji	2	35.50	17.50
Tıbbi Patoloji	6	163.50	27.17

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Tıbbi Patoloji•Dermatopatoloji	3	150.00	50.00
Tıbbi Patoloji•Nöropatoloji	1	77.50	77.00
Tıbbi Patoloji•Sitopatoloji	2	83.00	41.50
Tıp Eğitimi	8	44.50	5.50
Tıp Tarihi ve Etik	3	33.00	11.00
Üroloji	4	119.50	29.75
Üroloji•Androloji	2	121.50	60.50
Üroloji•Çocuk Ürolojisi	4	121.00	30.25
TOPLAM	545	21637,034	6873

Tablo 6. Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

Tür	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Atölye Çalışması	3	17.50	5.83
Çalıştay	6	43.00	7.17
Dergi	1	4.50	4.50
Diğer	5	30.00	6.00
Eğitim	64	550.00	8.59
Konferans	8	114.50	14.31
Kongre	108	7,581.00	70.19
Kurs	62	1,050.00	16.94
Panel	6	32.50	5.42
Seminer	5	76.50	15.30
Sempozyum	45	657.50	14.61
TOPLAM	313	1831,631	650

TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

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 eğitimi 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).

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 kullanımda önemli bir olanak yaratabilir. Görsel basın kadar web ortamında da sağlık alanında bilgi - bilgisizlik kirliliğinin, sömürsünün yaşandığı bir dönemde bu konuda daha yaygın ve ısrarlı bir tanıtım işlevine gereksinim bulunmaktadır.



ÖNEMLİ AÇIKLAMA

Bu formu doldurup bilgilerinizi gönderdikten sonraki gelecek sayfadaki yazıdan 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 BİRDİME
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunaliği Sok. No: 2 Kat: 4,
06570 Mentepe- ANKARA / TÜRKİYE
Telefon: (0 312) 231 31 79 (pbx) Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: drtr@ttb.org.tr

İstenen Alan Adı	WWW.dr.tr
Başvuru Sahibinin	
Başvuru İzleni No	(Dikkat! Başvuru No'yu OOTU-İmreci.Y'den alınız. Benimlik Kodu yazılmayacaktır...)
Alan Adı Tahsis Süresi	1 + yıl
Başvuru Tipi (kimin adına alınacağı)	<input 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 Bililerinde 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. sù 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 özendirme 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 doğrultusunda II. Grup etkinliklerinde sisteme girilmesi kararı alındı. Bu doğrultuda çalışmalar sürdürmektedir.



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ
SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM AKREDİTASYON
KREDİLENDİRME KURULU**

TTB STE/SMG Akreditasyon - Kredilendirme Kurulu web sayfası yenilendi.

Ana Sayfa

Yönerge

Formlar

Ekler

Etkinlik Bul

Düzenleyici Girişi

Katılımcı Girişi

Sertifika Doğrulama

AKTİF ETKİNLİKLER

Etkinlik	Tarih	Şehir
Solunum 365 Modül 4 KOAH	30.12.2015 - 31.12.2016	İstanbul
MODÜL - 5 : ENFEKSİYON HASTALIKLARI	06.01.2016 - 31.12.2016	İstanbul
MODÜL - 6 : TÜBERKÜLOZ	16.03.2016 - 31.12.2016	İstanbul
MODÜL - 7 : PLEVRA HASTALIKLARI	06.04.2016 - 31.12.2016	İstanbul
MODÜL - 8 : ASTİM	27.05.2016 - 31.12.2016	İstanbul

İletişim

0 312 231 31 79 (Pbx)
0 312 231 19 52-53
kredilendirme@ttb.org.tr
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.
No: 2/17-23, 06570 Maltepe/Ankara

Sosyal Linkler

[f](#) [t](#) [g+](#) [v](#) [r](#)

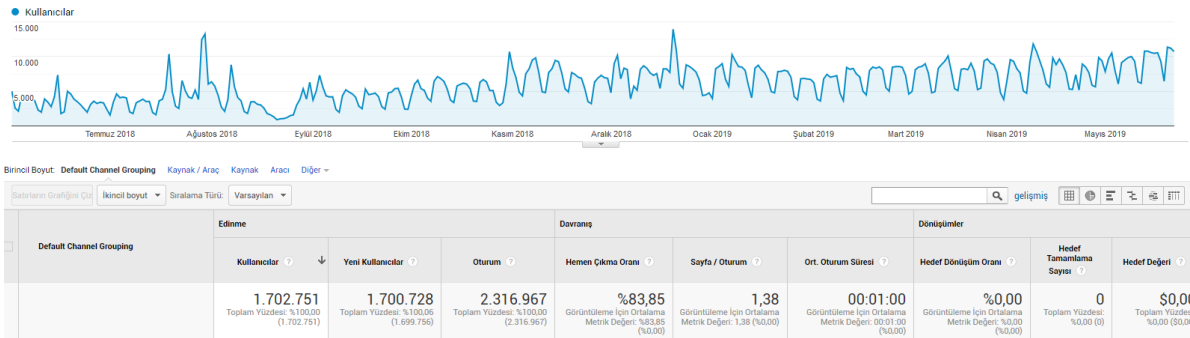
TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu web sayfası (<https://kredilendirme.ttb.dr.tr>)

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 günlük ortalama yaklaşık 5000 sayfa görüntülenmektedir. Bu dönem içerisinde toplam 2.316.967 sayfa görüntülenmiştir.



Haziran 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında 1.702.751 kişi TTB web sitesini ziyaret etmiştir. Ortalama günlük 6.000 kişi siteye girişi yapmıştır.

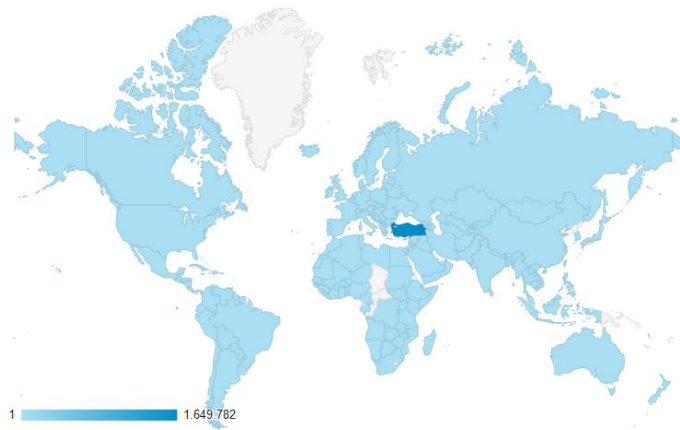
	2.316.967 Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.316.967)	1.702.751 Toplam Yüzdesi: %100,00 (1.702.751)	
1. Social	60.299	%2,72	
2. Referral	31.745	%1,31	
3. Organic Search	1.897.870	%83,17	
4. Direct	227.588	%9,40	
5. (Other)	99.465	%3,40	

Trafik Kaynakları Büyük çoğunluğunu arama motorları oluşturmaktadır. Arama motorlarının ve sosyal ağların trafik kaynakları içindeki oranı %85'dir.

En Sık Yönlendiren Siteler

Kaynak	Kullanıcılar	Kullanıcılar	Toplamdaki katkısı: Kullanıcılar
	70.075 Toplam Yüzdesi: %4,12 (1.702.751)	70.075 Toplam Yüzdesi: %4,12 (1.702.751)	
1. m.facebook.com	30.009	%42,27	
2. t.co	10.361	%14,59	
3. yandex.com.tr	7.150	%10,07	
4. facebook.com	3.859	%5,44	
5. tr.search.yahoo.com	3.689	%5,20	
6. lm.facebook.com	1.795	%2,53	
7. googleapis.com	1.669	%2,35	
8. l.facebook.com	1.065	%1,50	
9. posta.dr.tr	1.000	%1,41	
10. outlook.live.com	695	%0,98	

Ülkeler Üzerinden Ziyaret (Türkiye Dışı İlk 9 Ülke)



Ülke	Edinme			Dönüşüm			Dönüşümler		
	Kullanıcılar	Yeni Kullanıcılar	Oturum	Hemen Çıkma Oranı	Sayfa / Oturum	Ort. Oturum Süresi	Hedef Dönüşüm Oranı	Hedef Tamsayılama Sayısı	Hedef Değeri
	1.702.751 Toplam Yüzdesi: %100,00 (1.702.751)	1.700.728 Toplam Yüzdesi: %100,06 (1.699.756)	2.316.967 Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.316.967)	%83,85 Görüntüleme İçin Ortalama Metrik Değeri: %83,85 (%0,00)	1,38 Görüntüleme İçin Ortalama Metrik Değeri: 1,38 (%0,00)	00:01:00 Görüntüleme İçin Ortalama Metrik Değeri: 00:01:00 (%0,00)	%0,00 Görüntüleme İçin Ortalama Metrik Değeri: %0,00 (%0,00)	0 Toplam Yüzdesi: %0,00 (0)	\$0,00 Toplam Yüzdesi: %0,00 (\$0,00)
1. Turkey	1.649.782 (%96,79)	1.648.784 (%96,95)	2.253.609 (%97,27)	%83,80	1,38	00:01:00	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
2. United States	13.504 (%0,79)	12.925 (%0,76)	14.502 (%0,63)	%91,59	1,23	00:00:30	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
3. Germany	7.715 (%0,45)	7.324 (%0,43)	9.090 (%0,39)	%84,32	1,41	00:00:48	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
4. Cyprus	5.505 (%0,32)	5.366 (%0,32)	6.808 (%0,29)	%84,01	1,35	00:00:56	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
5. (not set)	3.560 (%0,21)	3.267 (%0,19)	4.614 (%0,20)	%76,92	1,59	00:01:06	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
6. United Kingdom	2.945 (%0,17)	2.753 (%0,16)	3.440 (%0,15)	%80,84	1,58	00:00:55	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
7. Azerbaijan	1.834 (%0,11)	1.810 (%0,11)	2.099 (%0,09)	%89,57	1,27	00:00:38	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
8. Netherlands	1.833 (%0,11)	1.638 (%0,10)	2.137 (%0,09)	%84,00	1,41	00:00:45	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
9. France	1.752 (%0,10)	1.660 (%0,10)	2.031 (%0,09)	%84,69	1,34	00:00:43	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)
10. Ukraine	1.387 (%0,08)	1.308 (%0,08)	1.627 (%0,07)	%82,67	1,35	00:01:00	%0,00	0 (%0,00)	\$0,00 (%0,00)

TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

"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 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 kullanımı 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.

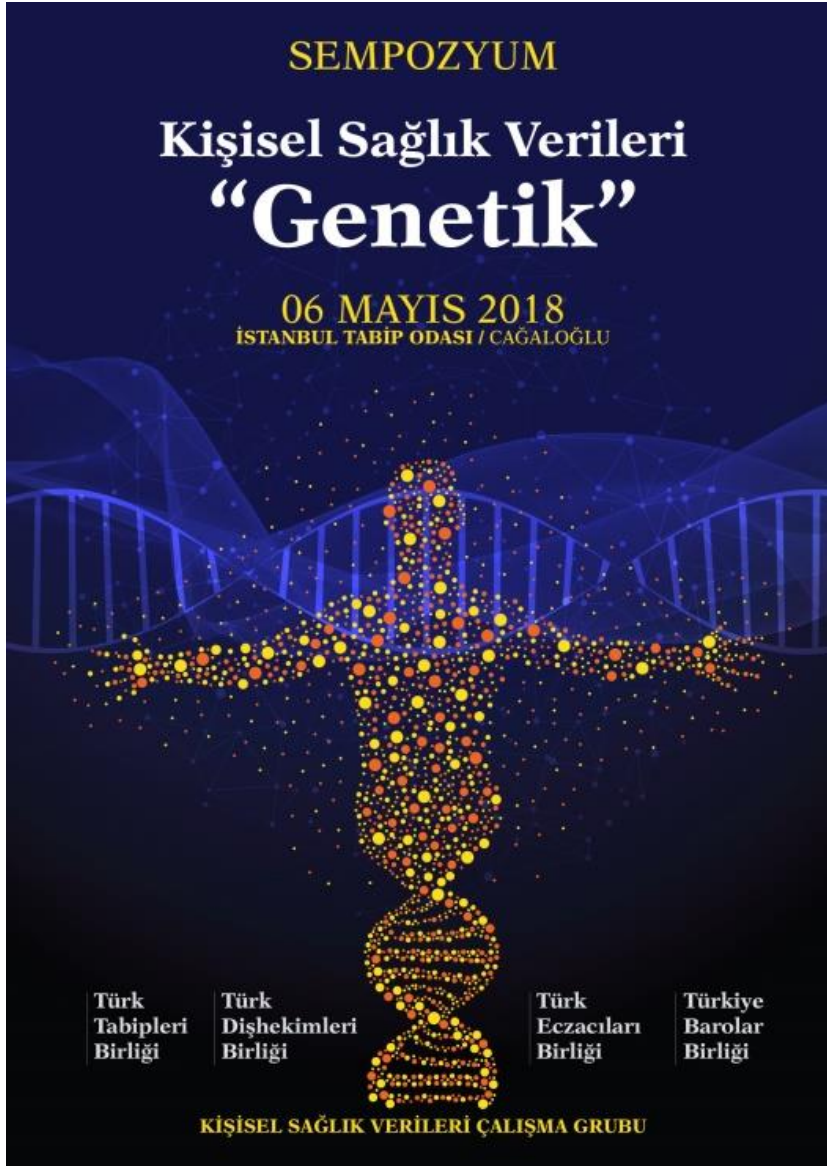


TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

“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 06 Mayıs 2018 tarihinde İstanbul’da “**Kişisel Sağlık Verileri – Genetik / Sempozyum**” unu gerçekleştirerek sempozyum içeriğini pdf ve kitap baskısı olarak yayınlamıştır.





Sempozyumda genetik çalışmaların birçok açıdan giderek ilerlediği ve yaygınlaştığı bir süreçte genetik verilerin toplanmasına, işlenmesine ve saklanmasına yönelik bilimsel, hukuksal ve etik değerlendirmeler yapılmıştır.

İki yıl aralıklarla yapılan kongrenin üçüncüsü ise **“KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ III. ULUSAL KONGRESİ”** 13 – 14 Ekim 2018 tarihlerinde İstanbul Şişli Hamidiye Etfal E.A.H. Konferans Salonunda gerçekleştirilmiştir.





Kongrede kişisel sağlık verileri hukuki, tıbbi, teknolojik ve etik yönleri ile irdelenerek bugünden geleceğe hakların saptanması ve korunmasının yolları değerlendirilmiştir. Kongre içeriği pdf ve kitap baskısı olarak yayınlanmıştır.

Çalışma grubunun diğer etkinlikleri ve gruba özgü oluşturulan (www.kisisesaglikverileri.org) web sayfası güncelliği korunarak sürdürülmektedir.

KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU

TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)



TTB-HUV Tarifesi Nedir?

Bilindiği gibi, hekimlik ücretlerini belirleme yetkisi 6023 Sayılı TTB Kanunu'na göre TTB Merkez Konseyi'ne aittir. Hekim Uygulamaları Veritabanı (HUV) Çalışma Grubu, hekimlerin ücretleri, hak ve yararlarını korumanın yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak amaçlarına uygun biçimde belirlenebilmesi için gerekli çalışmaları yapar. Hekimlik ücretleri hizmetin gerektirdiği emek, süre, taşıdığı risk, toplum alım gücü ve benzeri ölçütler dikkate alınarak belirlenir.

HUV Tarifesi, 6023 sayılı TTB Kuruluş Yasası kapsamında Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan, özel hekimlerimizin sunduğu sağlık hizmetlerinin tanımları, kuralları, uygulama şekilleri ve karşılığı 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 **TTB Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (TTB-HUV) Tarifesi** adını almıştır.

HUV Tarifesi, aslında uygulamada bulunan TTB-AÜT'nden ayrı ve bağımsız bir liste değildir. Kullanımdaki Asgari Ücret Tarifemizde bulunan çelişki ve eksiklerin giderilerek güncellenmiş ve elektronik ortamında sunulurken günümüz koşullarına uygun hale getirilmiş, **01.Ocak.2015 tarihinde** uygulamaya konulmuş yeni halidir. Elektronik ortamda hizmete sunduğumuz bu liste, HUV aboneliği olarak 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 oradaki formunun doldurularak sisteme kayıt olunması gerekmektedir. 01.01.2015 tarihinden sonra, AÜT'nin yazılı şekli olan tarife kitapçığını elde etmek artık olası değildir.

TTB Hekimlik Ücretleri Çalışma Grubu Yönergesi oluşturuldu

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Hekim Ücretleri Tarifesi Çalışma Grubu'nun işleyişine ilişkin ilke ve yöntemlerin belirlemek ve çalışmaların daha kurumsal hale gelmesi için gereksinim duyulan yönergesi TTB Merkez Konseyi tarafından kabul edildi. Hekimlik ücret tarifelerinin belirlenmesinde görev alan kişi, grup, kurum, kurullar ve bunların oluşma şekillerini kapsayan bu yönerge, 6023 Sayılı TTB Kanunu'nun ilgili maddelerine dayanarak hazırlandı.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

HEKİMLİK ÜCRET TARİFELERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNERGESİ

Amaç

Madde - 1 : Bu Yönerge'nin amacı, hekimlik hizmetlerinin nitelikli sunumunu koruyarak ücretlendirilmesi amacıyla oluşturulan çalışma grubunun işleyişine ilişkin ilke ve yöntemleri belirlemektir.

Kapsam

Madde - 2 : Bu Yönerge, hekimlik ücret tarifelerinin belirlenmesinde görev alanları kapsar.

Dayanak

Madde - 3 : Bu Yönerge 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1., 4. ve 28. maddeleri uyarınca hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde – 4 : Bu Yönerge'de geçen;

Konsey : Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ni,

Çalışma Grubu : Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu'nu,

UDEK : Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nu,

Özel Hekimlik Kolu : Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu'nu,

HUV : Türk Tabipleri Birliği tarafından oluşturulan ve tıbbi işlemlerin adlandırma, birimlendirme ve uygulama kurallarını içeren Hekimlik Uygulamaları Veritabanı'nı,

Koordinatör : Yürütme Kurulu Koordinatörü'nü ifade eder.

Temel ilkeler

Madde – 5 : Hekimlik ücretlerini 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'na göre belirleme yetkisi Konsey'e aittir.

Çalışma Grubu, hekimlik ücretlerinin hekimlerin hak ve yararlarını korumanın yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak amaçlarına uygun biçimde belirlenebilmesi için gerekli çalışmaları yapar. Hekimlik ücretleri hizmetin gerektirdiği emek, süre, taşıdığı risk, toplum alım gücü ve benzeri ölçütler dikkate alınarak belirlenir.

Çalışma Grubu

Madde – 6 : Bu Yönerge kapsamındaki temel çalışmaları yapmak ve ilke kararlarını almak üzere aşağıda belirtilenlerin katılımıyla Çalışma Grubu oluşur:

Konsey'in kendi içinden görevlendireceği bir üye,

Konsey tarafından görevlendirilen Türk Tabipleri Birliği bünyesindeki kol ve komisyon temsilcileri,

Tabip odalarının görevlendireceği en çok ikişer temsilci,

UDEK Yürütme Kurulu temsilcisi,

UDEK üyesi uzmanlık dernekleri temsilcileri (yedeği ile bildirilen birer kişi),

Konsey tarafından istihdam edilen HUV sorumlusu,

Konsey tarafından bu alanda birikimleri olan kişiler arasından görevlendirilen (en çok) üç kişi.

Üyelerin görev süresi temsilcisi olduğu birimdeki görevinin devamı müddetince ve en çok iki yıldır. Süresi biten üye yeniden görevlendirilebilir.

Çalışma grubu yılda en az bir defa toplanır. Toplantı çağrısı, Merkez Konseyi tarafından üyelerin geçerli/güncel adreslerine toplantı tarihinden en az 15 gün önceden ve toplantı gündemi belirtilerek yapılır. Katılımcılar, toplantı günü, gündemde değişiklik veya ilave gündem önerebilir.

Toplantı başkanlığını Merkez Konseyi temsilcisi, sekretaryasını ise HUV Koordinatörü yürütür.

Çalışma Grubu Yürütme Kurulu'nun önerisi ile ihtiyaç duyulan alanlarda geçici ve/veya kalıcı komisyonlar oluşturabilir.

Toplantı, Koordinatör'ün önceki toplantıda görüşülen konular ve mevcut gündemle ilgili gelişmeleri açıklamasıyla yürütülür. Toplantı kararları, katılanların oybirliğiyle alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir. Tutanaklar toplantıdan sonra en geç bir ay içinde bilgi için katılımcılara gönderilir.

Yürütme Kurulu

Madde – 7 : Bu Yönerge kapsamındaki çalışmaları düzenlemek, koordine etmek, alınan kararların hayata geçmesini sağlamak, tarifelerin belirlenmesinde ortaya çıkan güncel sorunları çözümlenmek ve gerektiğinde mevcut tarifelerin güncellenmesine ilişkin değerlendirme ve düzenlemeleri yapmak üzere Çalışma Grubu üyeleri arasından yedi kişiden oluşan bir Yürütme Kurulu belirlenir.

Yürütme Kurulu; Konsey üyesi, UDEK'ten bir kişi, Özel Hekimlik Kolundan iki kişi, HUV Koordinatörü ile Konsey tarafından görevlendirilen iki uzman kişiden oluşur.

Yürütme Kurulu kendi içinden Koordinatör ve Koordinatör Yardımcısı seçer. Yürütme Kurulu ayda en az bir defa toplanır. Kararlar, toplantıya katılanların oybirliğiyle

alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir.

Konsey tarafından onaylanan bir karar defteri kullanılır. Koordinatör'ün sorumluluğunda tutulan bu deftere Çalışma Grubu, Yürütme Kurulu ve Danışma Kurulu toplantılarında alınan kararlar yazılır.

Danışma Kurulu

Madde – 8 : Bu Yönerge kapsamındaki çalışmalara ilişkin görüş ve önerilerini sunmak üzere aşağıdaki kurum temsilcilerinin katılımıyla Danışma Kurulu oluşur:

Sağlık Bakanlığı,

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,

Sosyal Güvenlik Kurumu,

Çalışma Grubu Yürütme Kurulu.

Özel hastaneler ve sağlık kuruluşları dernekleri,

Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği,

Özel sağlık ve emekli sigorta ve sandıkları temsilcileri,

Danışma Kurulu yılda en az iki defa mümkün olduğunca, Mayıs ve Ekim aylarında toplanır. Toplantı çağrısı, Merkez Konseyi tarafından üyelerin geçerli/güncel adreslerine toplantı tarihinden en az 15 gün önce ve toplantı gündemi belirtilerek yapılır. Katılımcılar, toplantı gündeminde değişiklik veya ilave gündem önerebilir.

Danışma Kurulu toplantılarına Çalışma Grubu üyeleri de katılabilir.

Toplantı başkanlığını Merkez Konseyi temsilcisi, sekretaryasını ise HUV Koordinatörü yürütür.

Görüş veya önerilere ilişkin kararlar, toplantıya katılanların oybirliğiyle alınır. Oybirliği sağlanamadığı durumlarda ortaya çıkan görüşler ve bu görüşlerinin sahipleri toplantı tutanağında belirtilir. Tutanaklar toplantıdan sonra en geç bir ay içinde bilgi için katılımcı üyelere gönderilir.

Geçici Madde – 9 : Konsey Çalışma Grubunda görev alacak üyelerin belirlenmesi için gerekli iletişimi sağlar ve üyelerin belirlenmesinden sonra Çalışma Grubunu ilk toplantıya çağırır.

Yürütme

Madde - 10 : Bu Yönerge Konsey tarafından yürütülür.

Yürürlük

Madde – 11 : Bu Yönerge Konsey tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Bu yönerge doğrultusunda HUV Yürütme Kurulumuz aşağıdaki şekilde oluşmuştur;

Dr. Raif Kaya

Dr. Kayhan Çetin Atasoy

Dr. Eriş Bilaloğlu

Dr. Bayazıt İlhan

Dr. Orhan Odabaşı

Dr. Emel Bayrak

Dr. Göksun Ayvaz

TTB-HUV Danışma Kurulu Toplantısının birincisi 30.10.2018 tarihinde yapıldı;

TTB-HUV Çalışma Grubu, yıllık düzenli faaliyetlerinden birisi olan 2018 yılı HUV Danışma Kurulu toplantısının ikincisini, **30.10.2018** tarihinde gerçekleştirmiştir. Toplantı gündeminde, HUV Listesi 2018 yılı güncellemelerinin ikincisinin görüşülmesi ile 2019 katsayılarının belirlenmesi yer almıştır. HUV Çalışma Grubumuz, 2019 katsayıları belirlenmesinin geçmiş yıllarda olduğu gibi aynı yöntemle belirlenmesinin uygun olacağına yönelik görüşünü açıklamış ve konu katılımcıların katkı ve görüşleriyle ayrıntılı şekilde tartışılmıştır. Sonuçta HUV Çalışma Grubu'nun katsayı artışı önerisi, bu tartışmalar sonucunda çoğunlukla benimsenmiştir. 2019 Yılı katsayılarında geçmiş yıllarda gördüğümüz dengesizlik bu yıl artık sona ermiştir. Yalnız 2015 ve 2016 yıllarına has olarak ortaya çıkan bu geçici durum, 2017 yılından itibaren bir sorun olmaktan çıkmış ve aynı bölgede bulunan illerin katsayılarında hedeflendiği şekilde denge gerçekleşmiştir. Bu yılki düzenlemede her ilde aynı oranda artış yapıldığında, aynı bölgede bulunan illerde eşit katsayı dışında her hangi bir rakam oluşmamıştır. Bu nedenle, bu yıl katsayılar yapılan artış dışında fazladan artırma veya eksiltmeye bir gereksinim duyulmamıştır. 2019 yılı katsayı düzenlemesinde geçen yıl uygulamaya başladığımız şekilde, virgülden sonra iki hane uygulamasına devam edilecektir.

2019 yılı TTB katsayı listesi, tabip odalarımızın önerileri ve 30.10.2018 tarihinde gerçekleşen HUV Danışma Kurulu toplantısında belirtilen görüş ve öneriler de dikkate alınarak TTB Merkez Konseyi tarafından belirlenmiştir.

30.10.2018 tarihili HUV Danışma Kurulunun diğer gündem maddesi olarak 2018 yılı güncellemelerinin ikincisi katılımcılara sunulmuştur. Ancak bu güncelleme listesine konu olan branşların güncelleme listeleri konusundaki görüşlerinin tam olarak hazır olmaması ve acil olanların dışında kalan güncellemelerin katılımcıların da önerileri doğrultusunda Ocak.2018 yerine Mayıs.2019 döneminde uygulanmasının daha doğru olacağına karar verilmiştir. Bu aşamada sadece acil olanlar ve gramer hatası güncellemeleri Ocak.2019 ayında uygulamaya konulmuştur.

TTB HUV 2019 Yılı Katsayı Listesi Belirlendi;

TTB olarak, HUV Listemizin uygulamaya girdiği 2015 yılından itibaren yeni uygulamaya koyduğumuz yıllık katsayı belirleme yöntemi hakkında bilgi vermek doğru olacaktır. Bilindiği gibi, Türk Tabipleri Birliği, yasasının kendisine verdiği yetki çerçevesinde her yıl geçerli olacak katsayıları illere göre belirlemektedir. 2015 Yılı öncesinde TTB bu amaçla tabip odaları ile görüşmeler 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 katsayıları ilan etmekte idi.

Geçen yılların uygulamalarına bakıldığında, uygulamaların düşünüldüğü gibi adil olmadığı görülmüş ve her yıl tekrarlanan bu süreçte istenmeyen sıkıntılar yaşanmıştır. TTB Merkez Konseyi, geçmişteki deneyimlerini dikkate alarak, yıllık katsayı belirleme sorununu çözme konusunda, T.C. Kalkınma Bakanlığı'nın illerin ve bölgelerin, sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasını belirlediği "SEGE Araştırmasının" kullanılmasının yarar sağlayacağını ve 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, ta-

rafsız ve milli bir kurumun gruplandırmasının kullanılmasının, katsayı üzerindeki tartışmaları önleneceği, güveni artırarak onu daha kabul edilir kılacağı öngörülmüştür.

TTB-HUV Danışma Kurulu Toplantısının ikincisi 30.10.2018 tarihinde yapıldı;

HUV Danışma Kurulu Toplantısının ikincisi 30.10.2018 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda, önceki Danışma Kurulunda ertelendiği için Mayıs.2019 ayına kalan ve üzerinde yoğun çalışmalarla olgunlaşmış hale gelen güncelleme listemiz katılımcılara yeniden sunulmuştur. Katılımcılar böyle ayrıntılı ve kapsamlı bir listeyi toplantı içerisinde anlamalarının mümkün olamayacağını belirterek listenin mail ortamında kendilerine iletilerek ayrıntılı görmek ve incelemek üzere kendilerine 15 gün süre verilmesini istemişlerdir. İstek uygun bulunmuş ve listeler kendilerine aynı gün içinde gönderilmiştir. Bize geri dönüş yapan katılımcılar ve abonelerimizden liste ile ilgili gelen eleştiri, görüş ve öneriler de dikkate alınarak liste kesinleştirilmiş ve Mayıs.2019 ayı içinde uygulamaya konulmuştur.

Bu Danışma Kurulu Toplantımızın gündeminde bulunan, US Rehberliğinde yapılan muayene uygulaması kuralları, ücretleri, sınırları ile laboratuvar branşı uzmanlarının hasta muayene etme yükümlülükleri, etik sorunları ve ücretlendirmeleri gibi sıkça Birliğimize sorulan konular katılımcılarımızın bilgisine sunulmuştur. Tüm ilgilileri yakından ilgilendiren bu önemli konular hakkında ayrıntılı ve derinlemesine görüş alış verişinde bulunulmuştur. Burada ortaya çıkan görüşler ve öneriler, HUV Çalışma ve Yürütme Kurullarımız açısından oldukça yararlı olmuştur. HUV işlemleri yeni güncellemesinde bu görüş ve önerilerden fazlasıyla yararlanılacaktır.

TTB-HUV Yürütme Kurulu Toplantıları Yapıldı;

HUV Çalışma Gruplarının işleyiş, ilke, zaman ve yöntemlerin belirlendiği ve açık şekli yukarıda belirtilen yönerge ile oluşturulan yeni HUV Yürütme Kurulumuz, ilk toplantısını 20.12.2018 tarihinde, ikincisini 30.01.2019 tarihinde ve üçüncünü 11.04.2019 da TTB Merkezinde gerçekleştirmiştir.

Hekimlik görevi ve ücretleri ile alakalı maddi, idari, hukuki, bilimsel ve etik sorunların ve çözümlerin pratik bir şekilde hızla görüşüldüğü, tartışıldığı ve karara bağlandığı bu yeni kurulumuz, HUV işlemlerinin yürütülmesi ile uygulamada çıkan tartışma, çatışma ve çelişkilerin giderilmesi açısından, HUV koordinatörüne büyük bir destek ve güç sağlamıştır.

Hekimlik hizmetlerinin uygulamalarında ve ücretlendirilmelerinde yıllardan beri yaşanan ve bu güne kadar da uygun bir şekilde çözümlenemeyen kronik sorunlar bu toplantıların ana konusu olacak gibi görünmektedir. Bu konularda yıllardır emek veren deneyimli kişilerden oluşan bu kurulun çözüm önerileri ve vereceği kararlar, sahada uygulamada HUV listemizin güvenilirliği ve saygınlığı açısından TTB adına olumlu bir gelişme olacaktır.

Bu vesileyle TTB-HUV Tarifemiz üzerine kısa bir açıklama yapmayı gerekli buluyoruz.

Çalışma gruplarında ve ilgili yeni yönergede kararlaştırıldığı şekilde belirli bir plan çerçevesinde düzenli olarak çalışmalarını sürdüren HUV Çalışma Gruplarımız, 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 alması, ilgi, güven ve kabul görerek yaygın bir şekilde kullanılması ve adeta bir **Türkiye Listesi** haline gelmesi için çalışmalarını objektif, etik ve bilimsel bir kimlikle aralıksız sürdürmeye devam etmektedir.

TTB-AŞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

2019 yılında oluşturulan TTB Aşı Çalışma Grubu, Türkiye’de aşılarda yaşanan sorunlarla ilgili çalışmak yapmak ve öneriler geliştirilmek amacıyla kurulmuştur.

TTB Merkez Konseyi 24 Nisan Dünya Bağışıklama Günü’nde basın açıklaması yaptı (Ek-1). Bu basın açıklaması metni, tabip odalarında yerel kamuoyuna açıklanarak hafta boyu konunun gündemde kalması sağlandı.

26 Nisan 2019 Cuma günü, Dr. Muzaffer Eskiocak “Türkiye’de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu: Sorunlar, Öneriler” başlıklı bir konferans verdi.

İzmir Tabip Odası’nda Cumhuriyetin Sağlık Kazanımları Konferansları dizisi kapsamında 30 Mayıs 2019’da “Hıfzısıhha: Bağışıklama Hizmetleri” konulu konferans D. Muzaffer Eskiocak tarafından sunuldu.

1 Haziran 2019, Eskişehir-Bilecik Tabip Odası’nda “Neden Aşı Yaptırmalıyız?” konulu konferans verdi.

Aşılama konusunda halkı bilgilendirmek amacıyla hazırlanması planlanan kısa videolardan ilki olan “gebelikte aşılama” kamu spotunu çekildi.

TBMM’e sunulmak üzere aşıyla ilgili dört konuda soru önergesi hazırlanmıştır (Ek-2). Bunlar:

1. Aşılama oranları hakkında soru önergesi
2. Hastane dışında doğumlar hakkında soru önergesi
3. Aşı Reddi ve Nedenleri Soru Önergesi
4. Aşı temini konusunda soru önergesi

EK-1**24-30 NİSAN DÜNYA BAĞIŞIKLAMA HAFTASIBASIN AÇIKLAMASI****(24 Nisan 2019)**

Dünya Sağlık Örgütü'nün her yıl Nisan ayında gündeme getirdiği Bağışıklama haftasında bu yıl Türkiye aşılama konusunda büyüyen sorunlarla uğraşmaktadır. Bağışıklama haftası vesilesiyle Türkiye'deki bağışıklama sorunlarına değinmek istiyoruz.

Aşılar Çok Önemlidir

Aşılar aşıyla korunabilen hastalıklarla mücadelede çok önemli bir araçtır. DSÖ kızamık aşısı yapılmadığında yılda 2,7 milyon çocuğun kızamık komplikasyonları nedeniyle öleceğini öngörmektedir. ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi verilerine göre Çocuk felci (polio) aşısı yapılmaması durumunda her yıl çocuk felcinin neden olacağı akut paralizi ve ardından gelişecek kalıcı fiziksel engellilik sonucu ölüme kadar giden bir sürecin gözleneceği yaklaşık 20.000 hasta çocuk ortaya çıkacaktır. Sonuç olarak birçok hastalığın ortadan kalkmasında ve yaşanan salgınların tekrarlanmamasında aşıların katkısı yadsınamaz ve bağışıklama en güçlü ve düşük maliyetli halk sağlığı girişimi olmaya devam etmektedir.

Başarılı bir Bağışıklama Hizmetleri geçmişimiz var.

Geçmişte baktığımızda, çiçek ve çocuk felci hastalığının kökünün kazınması, yenidoğan tetanozu hastalığının elimine edilmesi, difteri hastalığının son 15 yılda yalnızca 1 olgu olacak şekilde azalması gibi övülesi başarıları gerçekleştirmiş bir sağlık örgütümüz olduğu görmekteyiz. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hekim, hemşire ve ebelerin özverili çalışmalarlarıyla bu başarıların elde edildiğini vurgulamak gerekir.

Aşısız çocuk sayısı gün geçtikçe artıyor, salgın tehlikesi büyüyor

Türkiye'de bağışıklama hizmetleri toplum bağışıklığını sağlamak ve salgınları önlemek hedefi üzerinden yürütülmemekte ve giderek toplum bağışıklığı sağlama hedefinden uzaklaşmaktadır. Türkiye'de halen aşılanmayan çocuklar azımsanmayacak sayıdadır.

Türkiye'de il düzeyinde bakıldığında,

difteri, boğmaca, tetanoz içeren beşli aşının 3. dozunun % 80 ve üzerinde olduğu il sayısının 81 il içinde 79 (% 97) olduğu görülmektedir. Kızamık salgınlarını önlemek için gerekli % 95 ve üzerinde aşılanmanın sağlandığı il sayısı yalnızca 53 (%65), Kızamık aşısının 2. Dozu için ise sadece 33 (%41)'dir.

Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 verilerine göre hiçbir aşı yaptırmamış olma durumu 13-26 aylık çocuklarda 2008'de 20 bin dolayında (%1.6) iken 2013'te 37 binlere (%2.9) çıkmıştır. Hiç aşılanmamış olma, yoksul ve eğitimsiz gruplar gibi dezavantajlı gruplarda ise daha çok artış göstermektedir.

Sağlık hizmetlerinin erişemediği ve bu şekilde aşısız kalan çocukların yanında aşı reddi giderek büyüyen bir toplum sağlığı sorunudur. Sağlık Bakanlığı'nın rakamlarına göre 2011 yılında ailenin aşığı red etmesi nedeniyle aşı olamayan çocuk sayısı 183 iken, 2017'de bu rakam 23 bine ulaştı. Bugün bu sayının çok daha fazla olduğu kolaylıkla tahmin edilebilir.

Ebeveynlerin aşığı red etmesi nedeniyle aşı olamayan çocukların sayısının artışı karşısında bizi bekleyen tehlike, aşıyla önlenebilen ve artık unutulmaya yüz tutmuş enfeksiyon hastalıklarının salgınlar ile karşımıza çıkmasıdır.

Hekimler olarak ailelere sesleniyoruz

Aşılar, bulaşıcı hastalık kontrolünde önemli bir yere sahip, bilimsel yollarla üretilen son derece güvenilir tıbbi ürünlerdir. Aşı uygulaması aşıyla önlenebilen hastalıklar için en etkili korunma stratejisidir. Unutulmamalıdır ki aşı takvimindeki aşılar, bilim insanlarından oluşan bir Aşı Danışma Kurulu tarafından belirlenmektedir. Aşıların her yönden kalite denetimleri ise Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Ebeveynler, çocuklarına uygulanacak aşılar ile ilgili kaygı duymamalıdır.

Ayrıca hatırlanması gereken bir gerçek, bugün otuzlu yaşlarda olan ebeveynlerin, Türkiye’de aşılanmanın yaygınlaştığı bir dönemde çocukluklarını geçirdikleri ve aşılanma hizmetlerinden büyük oranda yararlandıklarıdır. Eğer öyle olmasaydı, büyükanne ve büyükbabalarının kuşağında olduğu gibi 1000 canlı doğumdan 250’si bir yaşını göremeden ölmüş olacaktı. Aşılanma sayesinde pek çok ölümün önlenmesi ve sonucunda bulaşıcı hastalıkların toplumda az görülmesi bizi yanıltmamalıdır. Aşılanan kişi sayısı azalmaya başladıkça aşıyla önlenebilen hastalıkların geri gelmesi son derece olasıdır.

Nitekim Dünya Sağlık Örgütü, 2017 yılında kızamık olgu sayısının dört kat arttığını bildirmiştir. ABD’nin bazı eyaletleri, bazı Avrupa ülkelerinde kızamık sayıları giderek artmaktadır. Türkiye’de de kızamık sayısında artış gözlenmektedir, 2009’da 8 olan kızamık olgu sayısı 2018’de laboratuvarında doğrulanmış 566 olguya ulaşmıştır. Bunların 512’si yerlidir.

TTB’nin önerdiği yasa değişikliği Sağlık Komisyonu’nda incelenmeyi bekliyor

Türkiye’de mevzuattan kaynaklanan eksikliğin giderilmesi için geçtiğimiz yıl bu günlerde yasa değişikliği önerimizi milletvekili meslektaşlarımız aracılığıyla TBMM’ne sunmuştuk. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda yapılacak değişiklik ile Sağlık Bakanlığı’nca belirlenmiş aşı takvimindeki aşıların zorunlu olmasını öngören bu yasa değişikliği önerisi hala TBMM Sağlık Komisyonunda görüşülmeyi beklemektedir. Her ne kadar zorunluluk yerine aşılar konusunda bilgilendirme ve kabul oluşturmanın önemli olduğunu savunsak da, yasal boşluğun da bir an önce doldurulması gerektiğine inanıyoruz. Son yıllarda ortaya çıkan kızamık salgınları sonrasında İtalya, Fransa gibi bazı ülkeler, daha önceleri ebeveynlerin onayına bıraktıkları aşıları zorunlu hale getirmişlerdir.

Komisyonunda bekleyen yasa değişikliği önerisinin acilen gündeme alınmasını talep ediyoruz.

Aşılanma hizmetleri kamusal bir sorumluluktur!

Aşı karşıtlığı, bağışıklama için bir tehdittir. Toplum bağışıklığının sağlanamaması yeniden aşıyla korunabilen hastalık salgınlarına yol açacak ve toplumun en kırılgan kesimleri başta olmak üzere tüm toplum zarar görecektir. Bu nedenle aşı karşıtlığı, aşı reddi ve aşı konusunda tereddüt ciddiyetle ele alınmalıdır.

Aşılanma hizmetleri kamusal bir sorumluluktur. Bu nedenle kamuoyunun bilimsel veriler ışığında aşıyla korunabilen hastalıklar konusunda aydınlatılması, aşı karşıtı tezlerin çürütüleceği eğitimsel araçların geliştirilmesi ve risk altındaki kişilerin bağışıklama ile korunması konusunda yasal düzenlemelerin yapılması gereklidir. Devletin konu ile ilgili yasa çıkarmamasının pozitif ödev yükümlülüğüne aykırı davranış olarak suç kabul edilebileceği de unutulmamalıdır. Yetkililer bu konuda net ve tutarlı bir tutum izlemelidir.

Aşı karşıtlığı yaparak toplumdaki bağışıklık orantılarının düşmesine, salgınların ortaya çıkmasına neden olanlar konusunda tutarlı bir kamusal sorumlulukla yasal yoldan mücadele edilmesi, bilimsel verilere dayanmayan, gerçeği yansıtmayan bilgilerin yaygınlaşmasının önlenmesi de çok önemli ve gereklidir.

Aşı uygulamasını yürüten hekimlere de büyük sorumluluk düşmektedir. Aşı uygulaması yapan hekimlerin, aşıları kaygı ve kuşkuyla karşılayan kişilere ve onların dini inançlarına saygılı bir biçimde yaklaşmaları önemlidir. Hekimler aşı konusundaki tereddüdün, buna yol açan etmenlerin, bu alanda sık kullanılan tartışmaların farkında olmalıdır. Aşı reddi ve aşı karşıtlığı ile mücadelede bilimsel verilere dayanan ve karşıdaki kişiyi anlamaya ve ikna etmeye çalışan ötekileştirici, yargılayıcı olmayan bir yaklaşım izlemelidir.

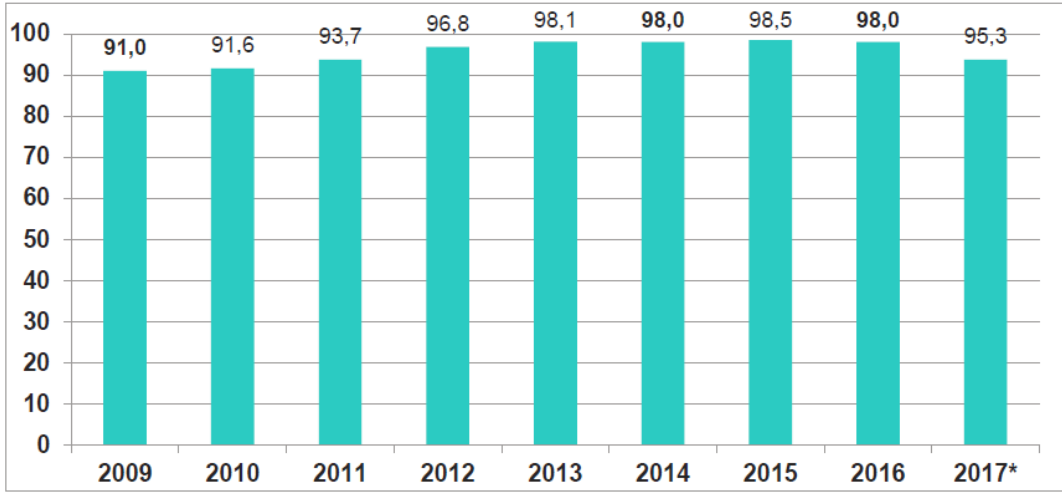
Aşı reddi nedeniyle, en fazla birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekim ve hemşire-ebe mağdur olmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın aktif bir tutum almaması, sağlık çalışanları ile ebeveynleri karşı karşıya getirmektedir.

Toplum sağlığını tehdit eden boyuta geldiğini her fırsatta dile getirdiğimiz aşı reddinin önlenmesi konusunda Sağlık Bakanlığı'nı birlikte çalışmaya davet ediyoruz.

EK-2**TBMM SORU ÖNERGESİ - 1****Hastane dışında doğumlar hakkında soru önergesi**

Sağlık Bakanlığı 2017 Faaliyet Raporuna göre, önceki yıllarda hastanede doğumlar % 98'lerde seyrederken 2017'de %95,3'e düşmüştür. TÜİK bildirimine göre 2017 yılında 1291055 bebek doğmuştur (Doğum İstatistikleri, 2017. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27588>) . Bu rakam hastane dışında doğum sayısının yılda 20 binlerden 60 bin dolaylarına çıktığı anlamına gelmektedir..

Grafik 8. Türkiye'de Yıllara Göre Hastanede Doğum Oranı (%)



*Hesaplamalarda 2016 yılı TÜİK canlı doğum sayısı ve 2017 yılı ilk 11 aylık veri kullanılmıştır.

<https://sgb.saglik.gov.tr/Dkmanlar/TC%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Faaliyet%20Raporu%202017.pdf>, s.92

Bu tablo, anne ve bebeklerden oluşan yaklaşık 120 bin insanın yaşamını ciddi bir biçimde tehdit altında olduğunu göstermektedir. Sağlık Bakanlığı'nın bu anne ve bebekler ile ilgili aşağıda liste halinde verilen işlemleri yapıp yapmadığı merak konusudur.

Hastane dışında gerçekleşen doğumlarda;

1. Annenin:
 - a. Aile hekimine kaydı olup olmadığı,
 - b. Yaşı,
 - c. Yaşadığı yer,
 - d. Uyuşu/ tabiyeti,
 - e. Kaçınıcı gebelik olduğu,
 - f. Doğum sonrası bakım alıp almadığı,
 - g. Resmi nikah olup olmadığı,
 - h. Doğuran kadının teyid edilip edilmediği

- i. Bu durumun 2018'de de sürüp sürmediği?
- j. Maternal tetanoz açısından riskin nasıl önlendiği,
- k. Maternal tetanoz gelişip gelişmediği?
- l. Anne ölümü tespit edilip edilmediği?
- 2. Bebeğin
 - a. Doğumda yapılamayan Hepatit B profilaksisinin olası sonuçlarına karşı nelerin yapılmakta olduğu,
 - b. K vitamini yapılmamasının sonuçları açısından nasıl önlemler alındığı
 - c. Yenidoğan taramaları açısından nasıl önlemler alındığı
 - d. Bu bebeklerin Aile hekimi kayıtlarının yapılıp yapılmadığı,
 - e. Aşılamalarının aşı takvimine göre yapılıp yapılmadığı

Sorularının yanıtlarını merak ediyor, Ana ve Çocuklarımızın sağlığı hususunda kaygılanıyoruz.

TBMM SORU ÖNERGESİ – 2

Aşı Reddi ve Nedenleri Soru Önergesi

Sağlık Bakanlığı'na

Aşıyla korunulabilen hastalıklar yönünden riskli nüfus gruplarını olası bir salgında korumak için gereken toplum bağışıklığı eşikleri %80-95 arasında değişmektedir. Aşılama oranları bu oranların altına düştüğünde o toplumda salgınlar görülmeye başlamaktadır. Ailelerin çocuklarını aşılatmama kararı sadece kendi çocukları için değil, toplumdaki birçok farklı insan grubu için de sağlık tehdidi oluşturmaktadır. Devletin çocuğun üstün yararını gözeterek, aşılamayı gerçekleştirmek yönünde pozitif bir ödevi bulunmaktadır.

Bu bağlamda;

1. Türkiye'de Genişletilmiş Bağışıklama Programında yer alan aşılardan reddi ne boyuttadır? Son 10 yılda aşığı reddeden ailelerin sayısı, yıllara göre nedir??
2. Aşı uygulamasını reddeden ailelerin aşı reddi gerekçeleri nelerdir?
3. Sağlık Bakanlığı'nda bu konuda yapılmış araştırmalar / çalışmalar var mıdır? Varsa sonuçları nelerdir?
 - a. Aşı yaptırmayı reddeden ailelerin:
 - i. bölgelere göre dağılımı
 - ii. anne/ baba Eğitim durumlarına göre dağılımı
 - iii. Hanehalkı refah düzeyine göre dağılımı
 - b. Bu nedenle aşılanmayan çocukların:
 - i. yaş gruplarına göre dağılımı
 - ii. cinse gruplarına göre dağılımı
 - iii. doğum sırasına göre dağılımı
 - c. Aşılanmayan gebelerin kaçınıcı gebeliği olduğu
 - d. Yaptırılmasında tereddüt saptanan ve yaptırılmayan aşılardan türleri ve kaçınıcı doz oldukları

4. Aşı reddini önlemek için Sağlık Bakanlığı ne tür önlemler almıştır?

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına

Aşıyla korunulabilen hastalıklar yönünden riskli nüfus gruplarını olası bir salgında korumak için gereken toplum bağışıklığı eşikleri %80-95 arasında değişmektedir. Aşılanma oranları bu oranların altına düştüğünde o toplumda salgınlar görülmeye başlamaktadır. Ailelerin çocuklarını aşılatmama kararı sadece kendi çocukları için değil, toplumdaki birçok farklı insan grubu için de sağlık tehdidi oluşturmaktadır. Devletin çocuğun üstün yararını gözeterek, aşılamayı gerçekleştirmek yönünde pozitif bir ödevi bulunmaktadır.

1. Aşığı reddeden ailelerle ilgili olarak “çocuk ihmali” açısından bir değerlendirme yapılmış mıdır? Şimdiye dek kaç aile hakkında ihmal nedeniyle suç duyurusunda bulunulmuştur? Bu duyuruların sonuçları nedir?
2. Aşı uygulamasını reddeden ailelerle ilgili olarak ne tür önlemler alınmıştır?

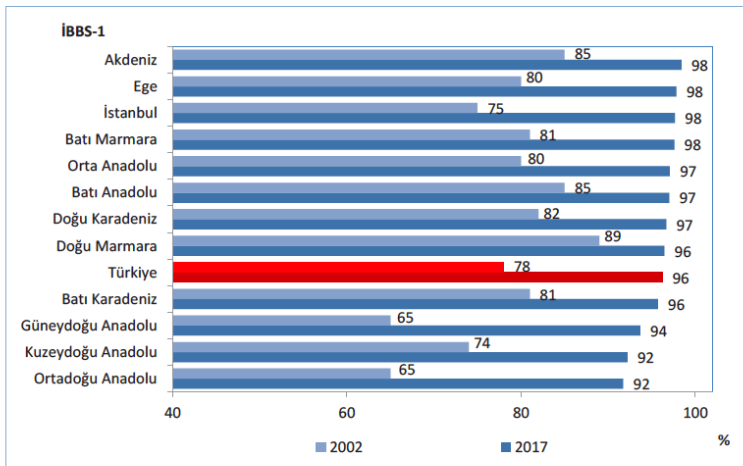
TBMM SORU ÖNERGESİ - 3

Sağlık Bakanı'nın yanıtı için hazırlanmıştır.⁵³

Çocukluk çağında uygulanan aşıların aşı şemasına uygun, kesintiye uğramadan uygulanması ve kapsayıcılığı çok önemlidir. Salgınların önlenmesi için yüksek bir aşılanma oranının sürekliliğinin sağlanması kritiktir.

1. Okul öncesi çocukların “0 yaş” aşı oranlarını hesaplarken paydada kullandığınız doğum sayıları (hedef nüfus) son 5 yıl için ne kadardır?
2. Son 5 yıl için “0 yaş” çocuklarda BCG aşısı yapılanların oranı nedir?
3. Son 5 yıl için “0 yaş” çocuklarda Hepatit B 3.dozu aşısı yapılanların oranı nedir?
4. Son 5 yıl için “0 yaş” Beşli aşı olarak bilinen (difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci ve menenjit bileşenleri olan) aşının 3.dozunun yapıldığı çocukların oranı nedir?
5. Son 5 yıl için “0 yaş” Beşli aşı olarak bilinen (difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci ve menenjit bileşenleri olan) aşının Rapel dozunun yapıldığı çocukların oranı nedir?
6. Son 5 yıl için “0 yaş” çocuklarda Pnömoni (zatürre) aşısı 3. dozu yapılanların oranı nedir?

Şekil 5.1. İBBS-1'e Göre Beşli Karma Aşı (DaBT+İPA+Hib) Üçüncü Doz Aşılanma Hızı, (%), 2002, 2017



53 Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

7. Son 5 yıl için “ 0 yaş” çocuklarda ağızdan çocuk felci aşısı 1. dozu yapılanların oranı nedir?
8. Son 5 yıl için “ 0 yaş” çocuklarda kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı 1.dozu yapılanların oranı nedir?
9. Son 5 yıl için “ 0 yaş” çocuklarda kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı 2.dozu yapılanların oranı nedir?
10. Son 5 yıl için çocuklarda su çiçeği aşısı yapılanların oranı nedir?
11. Son 5 yıl için çocuklarda Hepatit A aşısının 2.dozu yapılanların oranı nedir?
12. Geçici koruma altındaki nüfusun Türkiye’de doğan çocukları için hedef nüfus ve aşılama durumu nedir?
13. Bağışıklama için izlem il-ilçe düzeyinde yapılabilmekte midir? İllerin antijenlere göre aşılama oranları nedir? Ulaşabileceğimiz kaynak var mıdır?

TBMM SORU ÖNERGESİ - 4

Aşı temini konusunda soru önergesi

Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesinde (2009/17) “Bağışıklama hizmetleri, bebekleri, çocukları ya da erişkinleri enfeksiyona yakalanma riskinin en yüksek olduğu dönemden önce aşılama yoluyla bu hastalıklara yakalanmalarını önlemek amacı ile yürütülen önemli bir temel sağlık hizmetidir” denmektedir. Temel sağlık hizmeti olan bağışıklama hizmetinin başarısı erişebilirlik, kapsayıcılık ve sürekliliğin sağlanmasıyla olasıdır. Aşı temininde kesinti olmamalıdır. Kuduz, Hepatit B ve diğer aşılama teminindeki sorunlar halk sağlığını tehdit edecek, geri dönüşmez sonuçlara yol açacaktır.

Bu nedenle;

1. Aşı ihaleleri hangi sıklıkla yapılmaktadır?
2. Aşı alımına ilişkin son yapılan ihaleler hangi aşılama için ve ne zaman yapılmıştır?
3. Bu ihalelerde son altı ay içinde sorun yaşandı mı? Ülkemizin gereksinim duyduğu
4. miktarda aşı temin edilebildi mi?
5. Bu ihaleler nasıl sonuçlandı? Ödeme koşulları nedir?
6. Son altı ay içinde Kuduz ve Hepatit B aşılama temininde güçlük yaşandı mı? Yaşanmakta mı?

Bu sorularının yanıtlarını öğrenmek istiyor, aşı temininde güçlüklerin ve sorunların giderek artmasından kaygılanıyoruz.

TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

- 27 Ekim 2018 TÖK Güz Okulu Ankara'da yapıldı
Güz Okulunda
-Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık – Seda KUZUCU
-Kriz Analizlerinin Krizi – Fuat ERCAN
-Krizde Sağlık Tartışmaları ve Sağlıkçılara Düşen Sorumluluk – Mehmet Zencir
Atölyeleri yapıldı
- 28-29 Ekim 2018' Ankara'da TÖK Genel Yürütme Kurulu yapıldı
-Yerel aktarımları yapıldı
-TÖK manifestosu hazırlandı
-TÖK çalışma yönergesi hazırlandı
-Önceki dönem yapılan bahar ve güz okulları değerlendirildi görülen sorunlar için çözüm önerileri oluştu
-Yeni dönem TÖK Çalışması üzerine planlamalar öneriler yapıldı. TÖK örgütlenmesi üzerine sorunlar ve çözüm önerileri konuşuldu.
TÖK MYK üyeleri seçildi
-Barış KILIÇ
-Süleyman Serhat BACALAN
-Hadi Sertaç GÜLER
-İlkay ÇELİK
-Helin BATAR
-Sinan ÇEKİÇ
-Hüseyin ECE
Buradan çıkan rapor TTB merkez konsey ile paylaşıldı.
- 11 Kasım 2018 Kuşulu Parkta yapılan Sağlıkta Şiddet Yasası ve 5. Maddeye karşı yapılan eylemde TÖK tüm yerelleriyle güçlü bir katılım gösterildi. Eylemde bir açıklama yapıldı. Açıklamada iktidarın bu süreçte kendi varlığını tehdit eden her muhalif sesi, toplumsal kimliği, farklılığı türlü savaşlarla, KHK ile işten çıkarmalarla, güvenlik soruşturmalarıyla yıldırıma çalıştığına vurgu yapıldı.
- Birçok yerelde beyaz yürüyüşler yapıldı. TÖK bu yürüyüşlerde aktif rol aldı.



- 13 Kasım 2018'de Kadıköy'de TÖK ve sağlık emekçileri birlikte "Sağlıkta Şiddet Yasası" ile ne yapılmak istendiğini açıklayan bildiri dağıtımı yapıldı.



- 16 Şubat 2019'da İstanbul'da TÖK Genel Yürütme Kurulu yapıldı
 - TÖK'ün yerel sorunları ve çözüm önerileri tartışıldı
 - Yerel aktarımları yapıldı
 - Bahar okulu planlaması yapıldı
 - Doku dergisi için yazıları toplandı ve basım aşamasına geçildi
 - Sürelili yayın çıkarmanın önemi ve planlamalar yapıldı
 Buradan çıkan rapor TTB merkez konseyi ile paylaşıldı.



- 17 Mart 2019'da İstanbul'da Büyük Hekim Yürüyüşü yapıldı. TÖK tüm yerelleriyle güçlü bir katılım gösterildi.



- 12 Nisan 2019'da TTB TÖK Kadın Çalışma Grubu kuruldu

"Yaşamın her alanında olduğu gibi üniversitelerde de tıp fakülteleri de cinsiyetçi söylem ve politikalarla donatılmış durumunda. Bu ataerkil zihniyete karşı; kadınlar olarak kendimizi alan açmak, bunun yanında üniversiteleri ve tıp fakültelerini; özgün kadın çalışmalarını yürütüldüğü, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının üretildiği, kadınların birer özne olduğu, kadınlık deneyimleri çevresinde örgütlendiğimiz, güçlü dayanışmalar ördüğümüz yerler haline getirmek için oluşturduğumuz TTB-TÖK Kadın Çalışma Grubunu duyuyoruz! Tüm kız kardeşlerimizi bizimle olmaya çağırıyoruz çünkü biliyoruz ki kadın dayanışması yaşatır!

Kadın, yaşam, özgürlük!"

- Dr.Ersin Arslan'ın katledilişinin yıldönümü olan 17 Nisan 2019'da birçok yerelde Beyaz Önlük Nöbeti Eylemlerini katılım gösterildi.



- TTB Merkez Konseyi ile ilişkilerin daha da güçlendirilmesi, iletişim sorunlarının giderilmesi, TÖK manifesto basımını ve de tüzük üzerine toplantılar alındı.
- 4-5 Mayıs 2019'da Balıkesir Gönen'de TÖK Bahar okulu yapıldı.

4 Mayıs

- TTB MYK üyesi Mübetcel İlhan'ın açılış konuşması ile başladı
- Tanışma etkinliği ile devam etti
- TTB TÖK nedir sunumu yapıldı
- Çalışma Hakkından Proleter Uygarlığa – Menderes Tutuş

- Açlık Grevleri ve Tecrit – Amed ve Riha TÖK
 - Gökkuşanın Altından Geçen Bedenler – Emirhan Deniz Çelebi
 - Tıbbın Eril Evrimi, Bedenin Devinimi – Gamze Aktuna
 - Akşam sosyal etkinlikler kapsamında kısa film gösterimim, şiir ve müzik dinletisi yapıldı
- 5 Mayıs
- Eriş Bilaloğlu ile atölye çalışmaları yapıldı.
- Atölye konuları
- Sağlıkta Piyasalaşma ve Sağlıkta Dönüşüm Programı
 - Mülteciler ve Sağlık
 - Toplumsal Olaylarda ve direnişlerde Sağlık Emekçilerinin Rolü
 - Çocuk, Kadın, LGBTi+ İstismarı ve Sağlığı
 - Başka Bir Tıp Eğitimi Mümkün Mü?
 - İhraçlar ve Güvenlik Soruşturmaları
- Atölye tartışmalarından sonra atölyelerin sunumları yapıldı
- MYK'nın yıl içinde yaptıklarının sunumu yapıldı. Daha sonra MYK eleştirisi yapıldı.
 - Bahar okulu değerlendirilmesi ile program tamamlandı.

TTB-TÖK
13. BAHAR OKULU
4-5 Mayıs 2019, Gönent/Balıkesir

4 Mayıs Cumartesi

09.00-Açılış Konuşması
09.20-Tanışma
10.30-TTB Nedir? TTB-TÖK Nedir? - Dr. Mübette İlhan
12.00-13.00-Öğle Yemeği

13.00-Çalışma Hakkından Proleter Uyarılığa - Menderes Tutuş
15.00-Açlık Grevleri ve Tecrit - Amed ve Riha TÖK
16.00-Gökkuşanın Altından Geçen Bedenler - Emirhan Deniz Çelebi
Tıbbın Eril Evrimi, Bedenin Devinimi - Dr. Gamze Aktuna
18.00-20.00-Akşam Yemeği

20.00-Sosyal Etkinlikler (Kısa Film Gösterimi, Şiir ve Müzik Dinletisi)

5 Mayıs Pazar

09.00-Atölye Çalışması - Eriş Bilaloğlu
Atölye Çalışma Grupları
-Sağlıkta Piyasalaşma ve Sağlıkta Dönüşüm Politikaları
-Mülteciler ve Sağlık
-Toplumsal Olaylarda ve Direnişlerde Sağlık Emekçilerinin Rolü
-Çocuk, Kadın, LGBTi+ İstismarı ve Sağlığı
-Başka Bir Tıp Eğitimi Mümkün Mü?
-İhraçlar ve Güvenlik Soruşturmaları

12.00-13.00-Öğle Yemeği

13.00-Atölye Sunumları
14.30-MYK Sunumu ve Eleştirisi
15.30-Bahar Okulu Değerlendirmesi

TÖK
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
TIP ÖĞRENCİLERİ KULÜBÜ



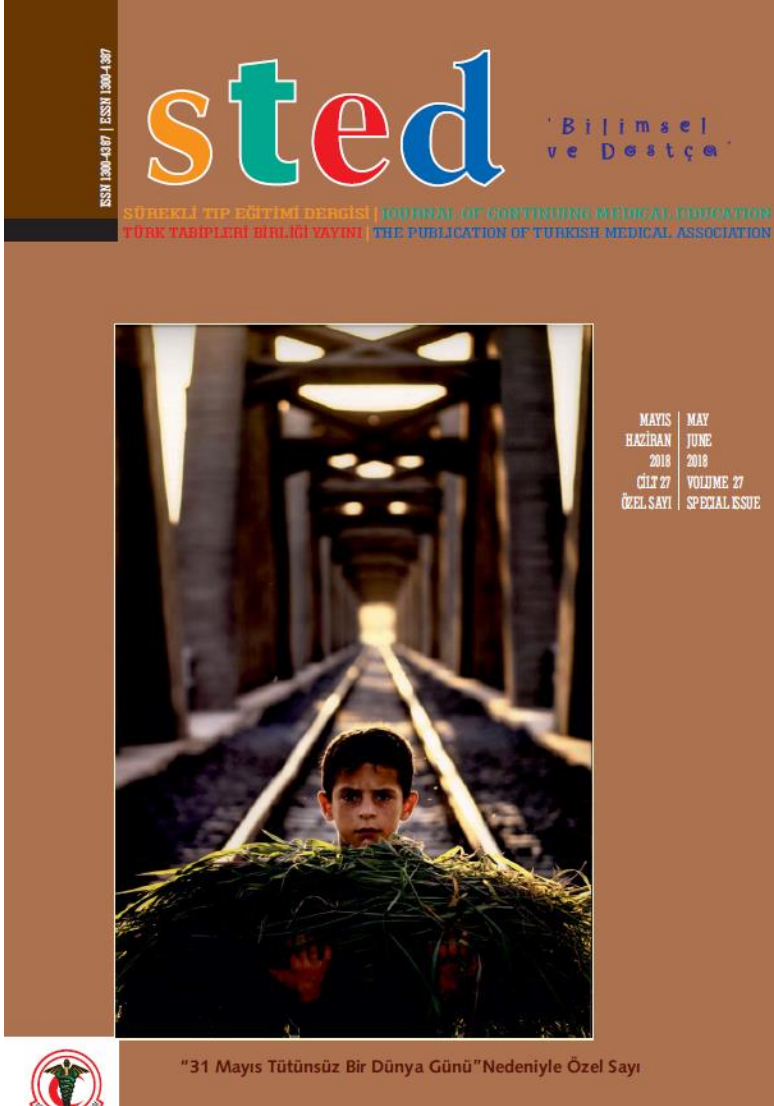
TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Rapor içeriğinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 1 Haziran 2018 ve 31 Mayıs 2019 tarihleri arasında tütün kontrolü ile ilgili sürdürülen çalışmalarının ayrıntıları yer almaktadır.

1. Bilimsel yayınları izlemek ve TTB adresli bilimsel dergilerde güncel bilgilere yer vermek

Bu amaç doğrultusunda Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Özel sayısının 2018 yılı ÖZEL sayısı 31 Mayıs 2018 tarihinden itibaren web sayfasında yerini almıştır.



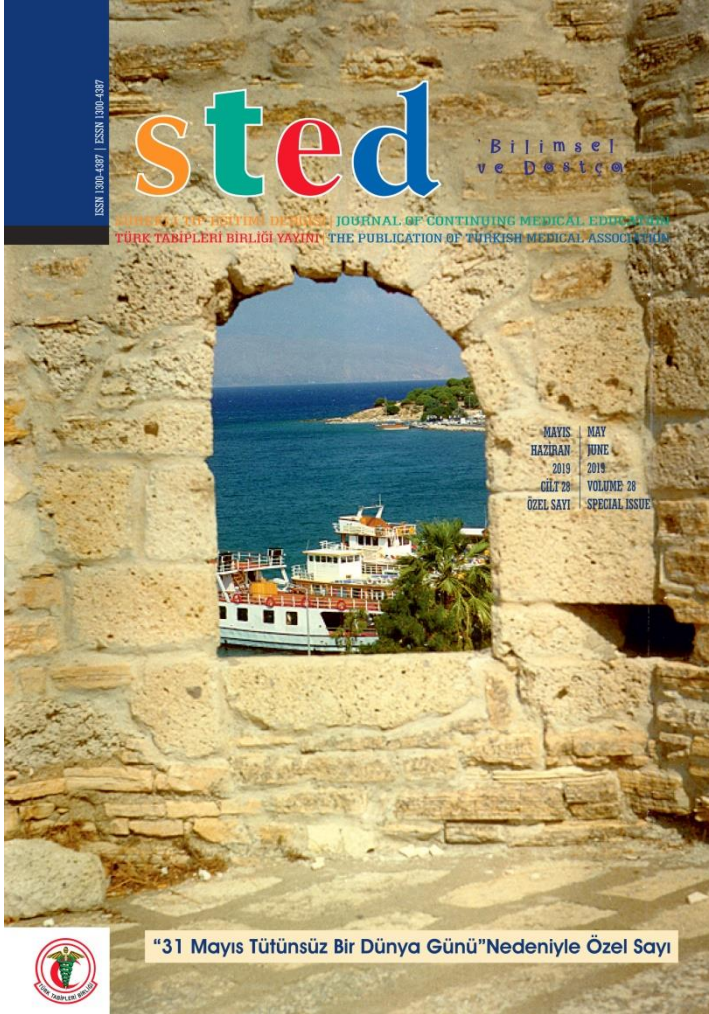
http://www.ttb.org.tr/sted/images/files/dergi/2018/3_ozel.pdf

Dergi yayınlandığı andan itibaren farklı yollarla okuyuculara ulaştırılmaya çalışılmaktadır.

Aynı Derginin 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü 2019 yılı ÖZEL sayısı hazırlıkları Şubat-Mayıs 2019 döneminde tamamlanmıştır. Bu hazırlık kapsamında aşağıdaki konular yer almaktadır:

1. Tütün kontrolü konusunda Dünya Tabipleri Birliği yaklaşımları
2. Tütünsüz üniversite modelleri
3. “Yeni” tütün ürünleri ile mücadele yöntemleri
4. Toksikoloji perspektifi ile tütün kontrolü konusunda proaktif bilimsel araştırmalara olan gereksinim
5. Tütün dumanından pasif etkilenim ve üçüncü el sigara dumanından etkilenimi
6. Tütünsüz/nikotinsiz ülke hedefleri için yol haritası
7. Tütün kontrolünde uluslararası perspektif

Bu yıl da bir önceki yıl gibi 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 2019 tarihinde Dergi web sayfasında hazır olması amaçlanmıştır.



2. Farkındalık çalışmalarını sürdürmek

Tütün kontrolünde kanıta dayalı çalışmalardan yararlanarak dünyada başarılı uygulamaların ülkemizde de başlatılabilmesi için kamuoyu bilgilendirilmiştir. TTB-UDEK üyesi dernekler bu konuda öncelikle işbirliği yapılan kurumlar olmuştur.

Örneğin; 31 Mayıs (2018) Tütünsüz Bir Dünya Günü nedeniyle basın açıklaması yapılmıştır.

http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=f159cf8a-64a2-11e8-8f08-7c307bdbd6a0



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).**

Açıklamaya çok sayıda uzmanlık derneği ve tabip odası destek vermiştir.

<http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/Destek-Veren-Uzmanlik-Dernekleri-Tabip-Odalari.pdf>

9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü (2019) nedeniyle Türk Tabipleri Birliği yazılı bir açıklama yapmıştır.

http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=c459b7f2-2c43-11e9-bc3c-f2f3ebbfcb2

Türk Tabipleri Birliği
Turkish Medical Association



TTB MERKEZ KURULLARI ARŞİV HUKUK YAYINLAR BASIN

DUYURULAR TTB Bilirkişilik Temel Eğitimi Kurs Programı + Etik Kurul + ILO Uluslararası Kimyasal Kontrol Rehberi'nin

“Sigara İçme Odaları” Tütün Bağımlılığıyla Mücadeleyi Zayıflatacak Bir Öneridir

09.02.2019 1,456 f t http://www.ttb.org.tr/295yd62

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü dolayısıyla yazılı bir açıklama yaptı.

Açıklama şöyle:

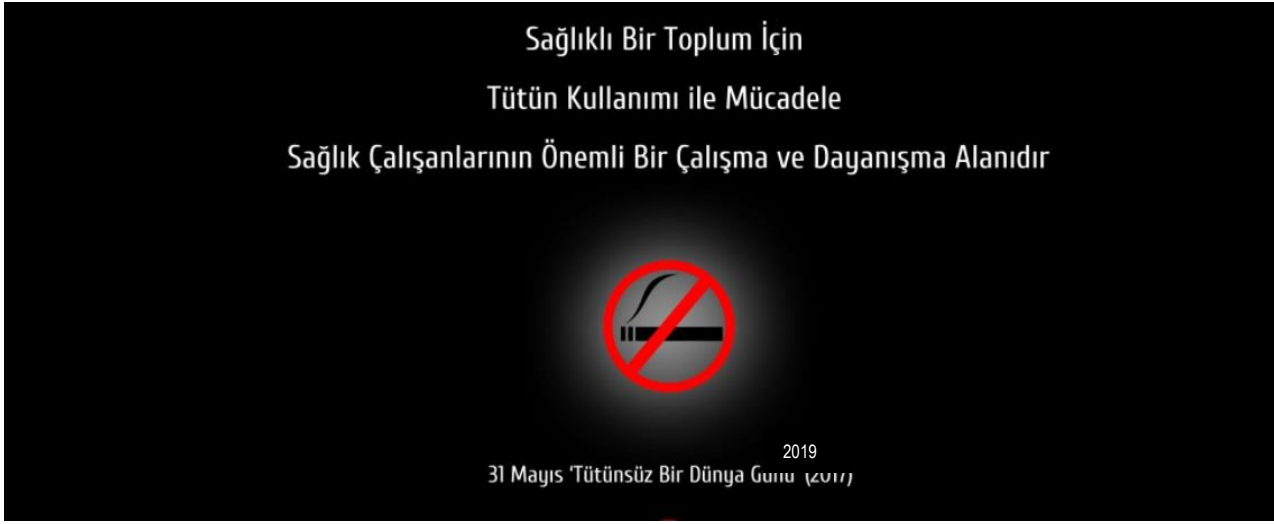
“Sigara İçme Odaları” Tütün Bağımlılığıyla Mücadeleyi Zayıflatacak Bir Öneridir

Tütün Kullanmak Kanser Nedenidir

Erkeklerde akciğer ve prostat kanseri, kadınlarda da meme kanseri Türkiye’de en sık görülen kanserlerdir. Kolorektal olarak adlandırılan kalın bağırsak kanserleri ise hem erkek hem kadınlarda en fazla tespit edilen üçüncü kanser türüdür.

3. Tütün kontrolü ile ilgili özel günlerde kurum içi uyarıları sürdürmek

31 Mayıs 2019 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.



4. 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.

5. Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu ile işbirliği içinde çalışmalar yapmak

Tütün kontrolü çalışmaları kapsamında gerektiğinde Hukuk Bürosu işbirliği sürdürülmüştür.

6. Geleceğe dair planlamalar yapmak

Bu başlıkta yapılan çalışmalar süreklilik içinde devam etmektedir.

TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB Kültür Sanat Kolu 21 Ekim 2018 Çalıştay Raporu:

TTB Kültür Sanat Kolu 21 Ekim 2018 tarihinde Ankara, İstanbul, Adana, Edirne, Antalya, Samsun, Bursa, Gaziantep Tabip Odaları Kültür Sanat Komisyonu temsilcilerinin katılımı ile Ankara Tabip Odası'nda bir çalıştay düzenledi.

Çalıştayda gündem;

1. TTB Edebiyat Matineleri'nin amacı ve bugüne dek gerçekleştirilen etkinliklerin özetlenmesi
2. TTB Kültür Sanat Kolu Edebiyat Matineleri'nin 3. dönemde de devamının karar bağlanması, 7 Bölge 7 Matine başlığı altında matinelerin Ekim 2019'a kadar yapılması planlanan tabip odalarının aylara göre belirlenmesi
3. TTB Kültür Sanat Kolu Edebiyat Matineleri'nin Yürütme ve Danışma Kurulu'nun belirlenmesi
4. Dilek, temenni ve katkılar, şeklinde belirlendi.

TTB Edebiyat Matineleri (7 Kent, 7 Matine)

Amaç:

- ✓ Edebiyat alanında yazarların, eleştirmenlerin, yayın yönetmenlerinin hekimlerle buluşabildiği, yapıtlar ve edebiyat üzerine düşüncelerin tartışılabildiği özgür bir forum oluşturmak.
- ✓ Hekimlerle edebiyatçılar arasında kültürel bir köprü oluşturmak.
- ✓ Hekimlerin bulunduğu platformlarda Türkiye ve Dünya edebiyatını tanıtmak.
- ✓ Sivil toplum faaliyetlerinin kültür yoluyla da etkinleştirilmesini sağlamak, bu konuda çalışan kuruluşlara destek vermek.
- ✓ Farklı kentlerdeki hekimler arası iletişim ve dayanışmayı güçlendirmek.
- ✓ Edebiyatın gücüyle hekimler arası farklılıklardan doğan zenginliği ortaya çıkarmak ve birlikte çalışma idealine dönüştürmek.

Etkinliğin Niteliği:

Ayda 1, tercihen ayın 3. ya da 4. haftasonu, cumartesi ya da pazar günü konuk olarak davet edilecek bir yazarla söyleşi, imza günü.

(Ekim 2018-Ekim 2019)

Çalışma Konu ve Biçimleri:

- ✓ Etkinliğin gerçekleştirilmesi ve geliştirilmesi için davet edilecek yazarlar ve yapıtları hakkında araştırmalar yapmak.

- ✓ Etkinliğin gerçekleştirilmesi için davet edilecek yazarları tespit etmek ve çağırmak.
- ✓ Amacın gerçekleştirilmesi için gerekli her türlü bilgi, belge ve yayınları temin etmek.
- ✓ Amacın gerçekleştirilmesi için uygun söyleşi ortamını sağlamak.
- ✓ Amacı gerçekleştirmek üzere, derneklerden ve mesleki kuruluşlardan destek almak.

21 Ekim 2018’de yapılan Çalıştay sonunda, Edebiyat Matinesi düzenlenmesi planlanan iller:

- ✓ Aralık 2018 İstanbul Tabip Odası
- ✓ Şubat 2019 İzmir Tabip Odası
- ✓ Nisan 2019 Antalya Tabip Odası
- ✓ Mayıs 2019 Samsun Tabip Odası
- ✓ Haziran 2019 Isparta-Burdur Tabip Odası
- ✓ Ağustos 2019 Hatay Tabip Odası (Füsun Sayek Anma Günleri kapsamında)
- ✓ Eylül 2019 Gaziantep Tabip Odası
- ✓ Ekim 2019 Diyarbakır Tabip Odası

Davet edilecek edebiyatçılar ilgili tabip odalarınca ve danışma kurulu desteği ile belirlenecektir.

TTB Edebiyat Matineleri

Yürütme Kurulu;

Dr. Ali İhsan Ökten - Adana Tabip Odası

Dr. Emel Bayrak - Ankara Tabip Odası

Etkinlik Danışma ve Koordinasyon Kurulu:

Dr.Ali Özyurt (İstanbul TO)

Dr.Ayşegül Tözeren (İstanbul TO)

Dr.Güzide Elitez (Bursa TO)

Dr.Gönül Malat (Bursa TO)

Dr.Serdar Koç (Ankara TO)

Dr. Çetin Atasoy (TTB Merkez Konsey Üyesi)

Türk Tabipleri Birliği Edebiyat Matineleri’nin ilki **Ankara Tabip Odası** ev sahipliğinde 21 Ekim 2018 Pazar günü düzenlendi. 7 Bölge 7 Matine programı kapsamında yazar Yiğit Bener’in konuk olduğu söyleşide “Edebiyat Şart mıdır?” sorusuna yanıt arandı. Dr. Ali Özyurt ve Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Emel Bayrak söyleşinin moderatörlüğünü yürüttü.



Türk Tabipleri Birliği Kültür ve Sanat Çalışma Grubu tarafından düzenlenen Edebiyat Matineleri Aralık ayı konuğu yazar, senarist, oyuncu Dr. Ercan Kesal oldu. 7 Kent 7 matine temasıyla gerçekleştirilen matinelere bu kez **İstanbul Tabip Odası (İTO)** ev sahipliği yaptı. Söyleşi İTO Kadıköy Büro'da 22 Aralık 2018, Cumartesi günü gerçekleştirildi.



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kültür ve Sanat Çalışma Grubu tarafından düzenlenen 2018-2019 dönemi Edebiyat Matinelerinin üçüncüsü 26 Ocak 2019 tarihinde gerçekleştirildi. Etkinliğin konuğu şair, yazar Şükrü Erbaş oldu. "7 Kent 7 Matine" temasıyla 4 yıldır gerçekleştirilen etkinliğe bu kez **İzmir Tabip Odası** ev sahipliği yaptı.



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kültür ve Sanat Çalışma Grubu tarafından düzenlenen 2018-2019 dönemi Edebiyat Matinelerinin dördüncüsü 27 Nisan 2019 tarihinde gerçekleştirildi. Etkinliğin konuğu yazar Mine Sögüt oldu. Etkinliğe **Antalya Tabip Odası** ev sahipliği yaptı.



SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Bu dönem içerisinde de bilimselliğimizden ödün vermeden dostluğumuzu esirgmeden, iki ayda bir sınımsız 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 2018 tarihinde olduğu gibi 31 Mayıs 2019 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 3000'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 adresinden de okurlarımıza dergimizi sunmayı sürdürüyoruz.



Mart-Nisan 2019

2019



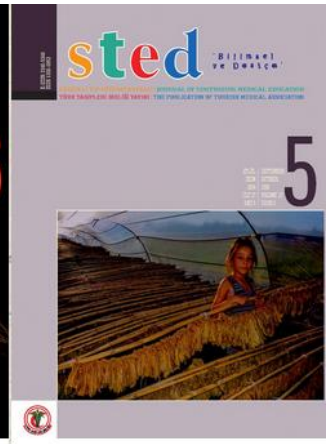
Ocak-Şubat 2019

2019



Kasım-Aralık 2018

2018



Eylül-Ekim 2018

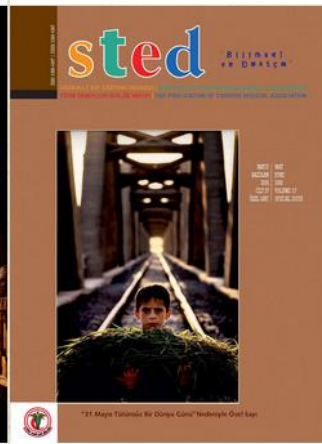
2018



Temmuz-Ağustos



Mayıs-Haziran 2018



Mayıs-Haziran 2018-Ö



Mart-Nisan 2018

STED erişim <http://www.ttb.org.tr/STED/>

Bilimsel ve dostça kalın ...

TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Türk Tabipleri Birliği tarafından 1978 yılından bu yana yayımlanmakta olan Toplum ve Hekim dergisi, 2018-2019 çalışma döneminde de 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, 1978-2018 yıllarında zorunlu molalar dışında sürekliliği koruyan yayın faaliyeti ile 40 yılını tamamladı. Başka bir ifadeyle, Dergimiz, geçtiğimiz yılla birlikte 40 yaşını bitirdi. Bu süre içinde toplam 210 sayıda, toplam 2801 yazı, 736 ayrı yazar tarafından kaleme alındı. 2018 yılının Dergimiz için özel anlamı nedeniyle çeşitli etkinlikler gerçekleştirilmiştir. Bu etkinliklerden biri 25 Kasım 2018 tarihinde Ankara'da düzenlenen "Toplum ve Hekim 40 Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık? Neden? Nasıl?" başlıklı etkinliktir. Bu toplantıya süreli yayıncılık alanında faaliyet gösteren edebiyatçılar, akademisyenler, editörler, tabip odası ve TTB yayınları temsilcileri katılmıştır. Toplantı programında yer alan panelde sunulan bildiriler derginin 2019 yılı 2.sayısında yayımlanmıştır.

Toplum ve Hekim Dergisi arşivinin kullanımı sürmektedir. Bugün itibarı ile 2828 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/>).

Dergi çalışmaları kapsamında 2018-2019 çalışma döneminde altı Hakem Kurulu toplantısı gerçekleştirilmiş, altı sayı yayımlanmıştır.

Dergimizin 2019 yılı programı kapsamında; Mesleki Bağımsızlık ve Meslek Örgütünün Özerkliği başlıklı dosyamız yılın ilk iki sayısı olarak, Kadın ve Sağlık başlıklı dosyamız da üçüncü sayı olarak yayımlanmıştır. Bu yılın gelecek sayıları için Gıda ve Sağlık, İklim Değişikliği ve Sağlık ile Toplum Ruh Sağlığı başlıklı dosyalarımızın hazırlıkları devam etmektedir.



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 Temmuz 2018

30 Eylül 2018

24 Kasım 2018

19 Ocak 2019

23 Mart 2019

25 Mayıs 2019

Çalışma döneminde yayımlanan Toplum ve Hekim sayıları

Çalışma döneminde derginin 33 ve 34.ciltlerinde yer alan toplam altı sayı yayınlanmıştır. Bu sayılar ve yazıların yayımlandığı dosya ve başlıklar aşağıda belirtilmiştir:

2018

Sayı 3 (Mayıs-Haziran 2018)

Aşı Karşıtlığı Dosyası

Sağlık Politikaları

Sayı 4 (Temmuz-Ağustos 2018)

Göç Dosyası

Sayı 5 (Eylül-Ekim 2018)

Göç Dosyası

Sağlık Hizmetleri

Amla Ata

TTB Raporu

Sayı 6 (Kasım-Aralık 2018)

Yuvarlak Masa

Sağlık Politikaları

Tütün

TTB Raporu

Dizin

2019

Sayı 1 (Ocak-Şubat 2018)

Mesleki Bağımsızlık Ve Meslek Örgütünün Özerkliği Dosyası

Sayı 2 (Mart-Nisan 2018)

Mesleki Bağımsızlık Ve Meslek Örgütünün Özerkliği

Toplum Ve Hekim 40 Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık? Neden? Nasıl?"

Belge (Temel Sağlık Hizmetleri Astana Bildirgesi)

TTB Raporu

MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Editör: Celal EMİROĞLU

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" alanında 2000 yılından bu yana yayın faaliyetini sürdüren **Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**'nin (MSG) 2019'da 20 inci yılını tamamlayacak olmanın onurunu yaşamaktadır.

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG), 20 yılda 69 sayı çıkartırken toplumsal eşitsizlikleri tartıştı/tartıştırdı ve başarılı da oldu. MSG Yayın Kurulu olarak; değişimlere katkı sağladık ve dokunulmamış birçok alanda el değmemiş konuları aydınlatmaya çalıştık. İlk sayıdan bu yana farklı yaklaşımlarla zenginleştik. Üniversitelerin ilgili bölümleri, sendikalar başta olmak üzere alanın dinamiklerini etkileyen teknik bir tartışma sürdürdük, değişimlere neden olduğumuz bu tartışmalarda sosyoteknik ve politik yan egemen oldu. İşçi sağlığının öznesi olması gerekenleri göreceli de olsa alana çektiğimizi fark ettik; yeni dergiler yayına girerken "işçi sağlığı meclisleri" kuruldu.

MSG tarihine denk gelen 20 yıllık dönem, "sağlık" ve "işçi sağlığı" alanında "kara" bir zaman dilimiydi. Bu dönemde işçi cinayetleri sonucu 20 bin üzerinde ölüm yaşanırken, meslek hastalıklarında durum daha da kötüye gitti.

"Sağlık" ve "işçi sağlığı" alanında yaşananların "sağlık sorunu" olmadığını, meselenin özünde derin emek sömürsü olduğunu ve her iki alanda da tartışma konusunun ekonomi politik üzerinden yapılması gerektiğini altını çizerek her sayımızda vurguladık. Bu nedenlerle; sağlık ya da işçi sağlığı sorununu öncelikle siyasi-ideolojik boyutuyla değerlendirdik ve sorunların ekonomi politik yanını önceledik.

Son dönemlerde öncelikli konularımız içerisinde "iş" olgusu ile birlikte işin getirdiği sağlık sorunlarını işgücü piyasası ve emek gücü sömürsü üzerinden değerlendirdik. Sosyo-ekonomik yapıyı; yoksulluk, savaş, yoksullaştırılan ya da savaş ortamlarından göçe sevk edilen "artık nüfus" üzerinden analiz ettik. Sonuçlar değil nedensellik üzerine politika ürettik. Kapitalizmin yapısal dönüşümünü salt neoliberal politikalar üzerinden değil emek gücünün esnek/derin sömürsü üzerinden değerlendirerek dosyalar hazırladık.

Bu dönemde, 25 Kasım 2018 tarihinde Toplum ve Hekim Dergisininin 40. Yıl etkinliklerinde TTB'nin süreli yayıncılık çalışmaları kapsamında MSG'nin 19 yıllık tanıtımını yaptık.

Ayrıca belirtmek gerekir ki 3 ayda bir "ücretsiz" olarak yayınlanan ulusal-yerel, bilimsel-hakemli dergimizi; 70 sayısından itibaren ekonomik sorunların yayıncılık sektöründe yarattığı 'yıkım' nedeniyle TTB Merkez Konseyi kararıyla "ücretli" yapmak zorunda kaldık.

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2018-2019 döneminde 4 sayı yayınlarken, beşinci sayıyı Ara Genel Kurul öncesinde tamamlamayı hedeflemektedir.

MSG'nin bu dönemde yayınlanan 66, 67, 68 ve 69. Sayılarında bütünlüklü bir kurgu içerisinde; "ücret" ve "çalışma ilişkileri" arasındaki illiyet bağı görünür hale getirilmeye çalışılırken, "Sağlıkta Dönüşüm" kapsamında "sağlık" ve "işçi sağlığı ve güvenliği" hizmetlerinin yeniden yapılanmasının tartışılması hedeflendi. Başlattığımız bu tartışmada; ücret düzey ve biçimlerinin, sosyal güvenliğin de işçi sağlığının da temel belirleyicilerinden biri olduğu gösterilmeye çalışıldı ve insanın maksimum emek zaman harcayarak ürettiği artık-değerin "kâr" olarak sermaye hanesine yazıldığı süreçte ne kadar tüketildiği sergilendi. Emek gücünün oluşumunun ve yeniden üretiminin, kapitalizmdeki yaşamsal yeri tartışılırken, sermayenin işçi ücretlerini düşük düzeyde tutmasının garantisi olan 'yedek sanayi ordusu' ile ücret arasındaki anlam ve etkiler değerlendirildi. Yedek emek gücü, artık nüfusun yaratılması, emeğin yeniden üretiminde devletin rolü ve bütün bunlarla sosyal yardımların bağıntısı ele alındı. Yeni Ekonomi Program'ın hedefleri açıklanarak ve işçi sağlığı ve güvenliği açısından yansımalarına değinildi.

Siyasi iktidarın "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" söylemi üzerinden Türk Tabipleri Birliği'ni sindirmeye çalışıldığı bir dönemde; hekimlerin "özgürlük ve bağımsızlık" için başkaldırısının tarihi olan "14 Mart Tıp Bayramı" çerçevesinde "sağlık emekçilerinin mücadele haftası" etkinlikleri MSG gündeminde yerini aldı.

Son sayıda; kapitalizmin yeniden yapılanma sürecindeki üretim biçimlerindeki değişimlere paralel olarak "iş sağlığı ve güvenliği" alanındaki izdüşümler üzerinden bir tartışma sürdürüldü. 'Üretken alan' kabul edilen "işçi sağlığı ve güvenliği" hizmet sunumunun esnekleşme/piyasalaşma modeli Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri tartışıldı. OSGB modelinin ürünü olan ve emek gücünün optimal düzeyde sağlıklı olmasını sağlayarak artık değeri artırma görevi üstlenen "İSİG profesyonelleri" sorgulandı. İşçi sağlığı konusunda çözüme yönelik politika üretilebilmek ve alana müdahale için mevcut durumun değerlendirmesi yapılırken, tartışmanın dinamik bir süreçte devam ettirilmesi öngörüldü.

"Çalışma Yaşamı ve Akıl Sağlığı" temalı MSG 70. Sayı yayına hazırlanmaktadır.

TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

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, 8-10 Haziran 2018 tarihinde gerçekleştirilen 69. Büyük Kongre'den bu yana 7 sayı olarak basılmıştır.

Tıp Dünyası Yayın Kurulu'na bu dönem 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. Sinan Adıyaman'ın 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 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.

Tıp Dünyası, bu dönemde ayrıca @tipdunyasi_ttb adresiyle twitter üzerinden sosyal paylaşım ağlarında erişime açılmış olup, yayımlanan haberler bu adres üzerinden paylaşılmaktadır.

TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Fusun Sayek etkinlikleri kapsamında “Sağlıklı Beslenme ve Çocuklarda Obezite” konulu TTB oturumu gerçekleştirildi



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi başkanlarından Dr. Fusun Sayek'in anısına, her yıl doğum gününe denk gelen Ağustos ayı boyunca ailesi ve Fusun Sayek Sağlık ve Eğitim Geliştirme Derneği tarafından Hatay'ın Arsuz ilçesinde düzenlenen Fusun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri, bu yıl da 2-31 Ağustos tarihleri arasında gerçekleştirildi. Etkinlikler kapsamında TTB tarafından düzenlenen “Sağlıklı Beslenme ve Çocuklarda Obezite” konulu panel 29 Ağustos akşamı İskender Sayek Evi'nde yapıldı. Kolaylaştırıcılığını TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör'ün yaptığı panele, Doç. Dr. Ayşın Uçkun Kitapçı ve Prof. Dr. Selçuk Dağdelen konuşmacı olarak katıldılar.

Panelin açış konuşmasını yapan Dr. Selma Güngör, Dr. Fusun Sayek'in TTB'ye ve hekimlik ortamına katkılarından söz etti. Yaklaşık 20 yıl öncesine kadar temel sağlık sorunları olan bulaşıcı hastalıklar ve beslenme yetersizliğine bağlı hastalıkların bilimsel tıp uygulamalarıyla büyük ölçüde geride kaldığını ancak bunun yerini aşırı kilo ve buna bağlı sağlık sorunlarının aldığını belirten Güngör, konuya dikkat çekmek için bu başlığı seçtiklerini söyledi.

“Sağlıklı Beslenme” başlığında konuşan Prof. Dr. Selçuk Dağdelen, fazla kilolu olmanın yarattığı sağlık sorunlarına değindi ve neden fazla kilodan kaçınmak gerektiğini anlattı. “Çocuklarda Obezite” başlıklı bir sunum yapan Doç. Dr. Ayşın Uçkun Kitapçı da, çocukluk çağında gereksiz

kilolu olmanın sakıncalarından söz etti. Panelde, sağlıklı beslenmenin nasıl olması gerektiği, yanlış beslenme alışkanlıkları ve bu alışkanlıkların nasıl değiştirileceği üzerinde duruldu. Konukların soru ve katkılarıyla süren toplantıda, nişasta bazlı şeker kullanımının zararları, sağlıklı besinin nitelikleri ve nasıl anlaşılacağı gibi bilgiler paylaşıldı, Arsuz yöresi mutfağının zeytinyağı ve üzüm kullanımıyla nasıl zenginleştirilebileceğinden söz edildi.

Paneli Arsuz halkı, Antalya Tabip Odası ve TTB Tıp Öğrencileri Kolu'ndan (TÖK) katılımcılar izledi.

Dr. Füsun Sayek anıldı



Türk Tabipleri Birliği (TTB) başkanlarından Dr. Füsun Sayek, aramızdan ayrılışının on ikinci yılında, TTB’de düzenlenen etkinlikle anıldı. Etkinliğe, Dr. Füsun Sayek’in eşi Prof. Dr. İskender Sayek, kızı Selin Sayek Böke, ailesi, yakınları, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve Prof. Dr. Çetin Atasoy, Ankara Tabip Odası ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden hekimler ve tıp öğrencileri katıldılar.

Toplantının açış konuşmasını yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Dr. Füsun Sayek’in TTB için taşıdığı anlamdan ve önemden söz etti.

Adıyaman’ın konuşmasının ardından, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi Onur Ege Tarı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde geçtiğimiz yıl yürütülen “Tıp Eğitiminde İnternlerin Özdeğerlendirmesi” başlıklı çalışmanın ön sonuçlarını paylaştı.

Tarı’nın ardından, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Melih Elçin, “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Akreditasyonu” başlıklı bir sunum gerçekleştirdi. Elçin, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı bünyesinde yürütülen akreditasyon faaliyetleri hakkında bilgi verdi.

Sunumların ardından kısa bir konuşma yapan Selin Sayek Böke de, her yıl annesinin yaşamını yitirdiği 16 Ekim tarihini önceleyen ve izleyen günleri, ailece duygusal olarak çok ağır geçirdiklerini anlatarak, TTB’de gerçekleştirilen anma etkinliklerinin, paylaşımların kendileri için taşıdığı önemden söz etti.

Anma etkinliği Füsun Sayek anısına yapılan konuşmalar ve okunan şiirlerin ardından sona erdi.

PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü jüri üyeleri belirlendi

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından Prof. Dr. Nusret Fişek anısına iki yılda bir verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü jürisi belirlendi. Amacı "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 bu alanda araştırma yapmak için güdülemek ve halk sağlığının gelişmesine katkıda bulunmak" olarak belirlenen ödül, Ödül Yönergesi esaslarına göre veriliyor (http://www.ttb.org.tr/halk_sagligi/nusret-fisek-odulleri/). Ödül başvuruları ve aday önercek kurumların önerileri 31 Temmuz'a kadar yapılabiliyor. (19.06.2018)

Yönergeye göre jüri yedi kişiden oluşuyor.

2018 yılı Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü jüri üyeleri:

Dr. Bülent Nazım Yılmaz

Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış

Prof. Dr. Ferda Özyurda

Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz

Prof. Dr. Türkan Günay

Prof. Dr. Nilay Etiler

Doç. Dr. Emel İrgil

Prof. Dr. Nusret Fişek anıldı



Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek, doğumunun 104, ölümünün 28. yılında, TTB, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı tarafından düzenlenen etkinlikle anıldı.

1 Kasım 2018 Perşembe günü Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi M Salonu'nda gerçekleştirilen etkinliğe TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gülriz Erişgen'in yanı sıra Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Haluk Özen, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bülent Altun, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hakan Altıntaş, HASUDER Başkanı Prof. Dr. Türkan Günay, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı Başkanı Oya Fişek, öğretim üyeleri, hekimler ve çok sayıda tıp fakültesi öğrencisi katıldı.

Açış konuşmalarında Prof. Dr. Nusret Fişek'in akademisyen, bilim insanı kimliği üzerinde duruldu ve Türkiye'de halk sağlığı alanının kurulması ve geliştirilmesindeki rolü aktarıldı. 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un hazırlanması ve çıkarılması süreçlerinde gösterdiği çaba ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik çalışmaları üzerinde duruldu.

TTB Genel Sekreteri Bülent Nazım Yılmaz, burada yaptığı konuşmasında Prof. Dr. Nusret Fişek'in TTB Merkez Konseyi Başkanlığı yaptığı dönemden ve TTB için öneminden söz etti. Nusret Fişek'in TTB'nin efsanevi, unutulmaz başkanı olduğunu dile getiren Yılmaz, 12 Eylül ile birlikte kapatılan TTB'nin başkanlığını 1983 yılında üstelene Fişek'in, bu dönemde idam cezalarına ve ölüm cezasının infazı sırasında hekimlere görev verilmesine karşı çıktığını ve bilimi, tıp meslek ahlakını, barışı ve demokrasiyi savunmaktan asla vazgeçmediğini anlattı. Yılmaz, "O günden bu yana TTB barışı, demokrasiyi, bilimi ve insan haklarını savunma konusunda ısrarını sürdürüyorsa bunda Nusret Fişek'in ve arkadaşlarının katkıları çok büyüktür" diye konuştu.

Bülent Nazım Yılmaz, 3 Kasım 1990 günü yaşamını yitiren Nusret Fişek'in, aynı gün gerçekleştirilecek olan ve sağlık sorunları nedeniyle katılamadığı TTB Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısına gönderdiği mesajı da paylaştı.

Açış konuşmalarının ardından, Nusret Fişek'in özgeçmişinin yer aldığı, fotoğraf ve video görüntülerinden oluşan bir sunum gerçekleştirildi.

Sunumun ardından, kolaylaştırıcılığını Prof. Dr. Levent Akın'ın, konuşmaları ise Prof. Dr. Mehmet Ceyhan, Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ve Prof. Dr. Şafak Taner'in üstlendiği "Günümüzde Aşı Reddi: Küresel, Ulusal, Toplumsal Yönleri" başlıklı panel gerçekleştirildi.

Ankara Gelişim Çok Sesli Korosu'nun konserinin ardından, anma etkinliği sona erdi.

Değerli Konuklar;

TTB Merkez Konseyi adına unutulmaz başkanımız, hocamız Prof. Dr. Nusret Fişek'i saygı ve sevgi ile anıyoruz, ailesine saygılarımızı iletiyoruz.

Bu programın sürdürülmesinde bizimle birlikte emek harcayan Fişek Vakfı'na, HÜ Tıp Fak AD, HASUDER'e teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Dr. Nusret Fişek büyük bir halk sağlığıdır ve bilim insanıdır. Ama bizim açımızdan TTB'nin unutulmaz başkanıdır.

12 Mart ve 12 Eylül karanlığına karşı çıkan Nusret Fişek 12 Eylül ile birlikte kapatılan TTB'nin 1983 yılında başkanı olmuştur. Nusret Fişek döneminde TTB meslek örgütü olmanın yanında güçlü ve seçkin bir toplum örgütü halini almıştır. Örgütünün başında 1980'li yılların baskıcı günlerinde idam cezalarına ve ölüm cezalarının yerine getirilmesinde hekimlere görev verilmesine karşı çıkmış, mecliste bekleyen ölüm cezalarının yerine getirilmesini engellemekte önemli rol oynamıştır. O süreçte Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından açılan davaya karşı bilimi, tıp meslek ahlakını, barışı, demokrasiyi savunmuştur.

O günden bu yana TTB barışı, demokrasiyi, bilimi ve insan haklarını savunmak konusunda ısrarını sürdürüyorsa bunda Nusret Fişek'in ve arkadaşlarının katkıları en önemli nedendir.

Nusret Fişek'in başkanlığı döneminde TTB gerçek bir meslek örgütü halini almıştır. Bir yandan hekimlerin hak ve çıkarlarını korurken diğer yandan İşçi Sağlığı, Pratisyen Hekimlik Sendikalaşma, İnsan Hakları, Özlük hakları kolları oluşturulmuş, tabip odalarıyla ilişkiler güçlendirilmiştir. Yine Halk Sağlığı Kolu bu süreçte kurulmuş ve bir uzmanlık derneği gibi de faaliyet yürütmüştür. Tüm bu örgütlenmenin Türkiye'de hekimlik yapmak açısından ne kadar kıymetli olduğu ilerleyen süreçte görülmüştür.

Aynı zamanda Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Hekimler Derneği'nin kurucularından olduğunu da belirtmeden geçmemek gerekiyor.

Ayrıca bu süreçte sağlık alanında hizmet veren 4 meslek örgütünün bir araya gelerek oluşturdukları Sağlık Meslek Örgütleri Danışma Kurulunun oluşumuna çok önemli katkılar sunmuştur.

Değerli Katılımcılar;

Prof Dr Nusret Fişek yaşam hakkının ve sağlıklı yaşam hakkının en temel insan hakkı olduğunu savunmuş, bilimsel çalışmalarını, eylemlerini bu temel yaklaşım çerçevesinde sürdürmüş ve yönetmiştir. Hızlı nüfus artışını ilk fark eden ve dile getiren o olmuştur. 2. Dünya Savaşı sonrasında hızlı nüfus artışını ilk dile getiren ve buna paralel çağdışı yöntemlerle gebeliğine son vermek isteyen kadınların yaşadığı sorunları gören o olmuştur. Sonrasında nüfus arttırıcı politikaların değiştirilmesine büyük katkı sunmuştur.

Yine Nusret Fişek Hoca 1960'lı nüfus ve aile planlaması programlarının kadın sağlığı ve kadın hakları çerçevesinde ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Nüfus planlanmasının etkin bir biçimde uygulanması için toplumun ikna edilmesinin gerekliliğinin bilincinde olan Prof Dr Nusret Fişek bunu gerçekleştirmek üzere içinde planlamacıların da olduğu bir çalışma grubu oluşturmuş, kapsamlı bir kampanya başlatmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsünde beş yıl boyunca müdürlük yapmış ve bu süreç içerisinde Nüfusbilim Sözlüğü'nün oluşturulmasına ön ayak olmuş, ayrıca bu süreçte doğum kontrolü ve aile planlaması açısından halk eğitimi çalışmalarının erkeklere ve kadınlara yapılmasını sağlamıştır.

“Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanunun mimarı Prof Dr Nusret Fişek'tir. 224 Sayılı Yasa dil, din, mezhep, soy, cinsiyet, siyasal düşünce ayrımı yapmaksızın herkese nitelikli sağlık anlayışının yansımasıdır. Bu yasa ile birlikte koruyucu sağlık hizmetlerinin, koruyucu hekimliğin ve çevre sağlığının ön plana çıktığını ve sağlıkta toplum katılımının ilk kez gündeme geldiğini belirtmeden geçemeyiz.

Değerli Konuklar;

Türk Tabipleri Birliği bugün sadece ülkemizde değil, dünyanın dört bir tarafında ne dediği önemsenen, dikkatle izlenen ve muhataplığı önemsenen bir örgüte Nusret Hoca'nın buna katkıları unutulamazdır. Örgütümüz, tabip odaları ve TTB faaliyetlerine katılan tüm hekimler Prof Dr Nusret Fişek'ten çok şeyler öğrenmişlerdir ve hoca bugün de öğretmeye devam etmektedir.

Aynı şekilde Nusret Hoca içinde TTB ve tabip odaları çok önemlidir ve aynı zamanda öğreticidir.

Biliyorsunuz Nusret Hoca 3 Kasım 1990 günü yaşamını yitirmişti. Konuşmamı 3 Kasım 1990 günü toplanacak olan TTB Genel Yönetim Kurulu'na gönderdiği mesaj ile bitiriyorum.

“ Değerli Arkadaşlar;

TTB'nin hizmetlerinin geliştirilmesi için merkez konseyi ile tabip odalarının sıkı ilişki içinde olmalarını önemine inananlardanım. Bu nedenle 1984 yılında merkez konsey başkanı seçtiğim zaman oda yöneticilerimiz ve konsey üyelerinin bir araya geldikleri ve birbirlerini tanıdıkları, tartıştıkları temsilciler meclisi toplantıları düzenledik. 6 yıldır ben bu toplantıların hepsine katıldım, fikirlerimi arkadaşlarıma aktardım ve onlardan da yararlandım. Sağlık durumum nedeniyle bu toplantıda aranıza bulunamayacağım. N. Fişek”

Saygılarımla

Dr. Bülent Nazım Yılmaz

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri

Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü 2019 Yılı başvuru süreci başladı

Türk Tabipleri Birliği (TTB), 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” vermektedir. Bu kapsamında “Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü” ve “Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü”, 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. (22.04.2019)

DR. ATA SOYER ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2018 – 31 Mayıs 2019)

Dr. Ata Soyer anıldı



Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi eski Genel Sekreteri Dr. Ata Soyer ölümünün 6. yılında anıldı.

Ankara Karşıyaka Mezarlığı'nda 21 Mart 2019 tarihinde gerçekleştirilen anma etkinliğine, Soyer ailesi ile Ata Soyer'in mücadele ve çalışma arkadaşları katıldı.

Törende, Soyer ailesi, geçen bu süre zarfında yanlarında oldukları için TTB ve ATO'ya teşekkürlerini ilettiler.

Ata Soyer'in mücadele ve çalışma arkadaşlarının da duygularını ifade ettikleri törende yapılan konuşmalarda, Ata Soyer'in birleştirici ve bütünleştirici yönüne vurgu yapıldı. Hem TTB'nin örgütsel yapısına hem hekimlere yönelik saldırıların arttığı bugünlerde onun aklına ve sağduyusuna duyulan ihtiyaç dile getirilirken, Soyer'in çalışma ve mücadele azminin bu süreçte yaşananları anlama ve nasıl bir araya gelinip mücadele edilmesi gerektiği konularında yol gösterici olduğu belirtildi.

1980'lerde hastanelerin birer fabrikaya hekimlerin ise işçiye dönüşeceğini söyleyen Soyer'in bu öngörüsünün şehir hastanelerinde gerçekleşmeye başladığı kaydedildi.

Soyer'in sendikal yaşam ile meslek örgütünü bir araya getirme konusunda Ankara'da bir önder olduğu belirtilen konuşmalarda Soyer'in üretkenliğine de vurgu yapılarak, geride bu kadar çok yayın bırakan bir insanın kalıcılığını sürdürdüğü belirtildi.

DR. İLHAN DİKEN**TTB eski Merkez Konseyi üyesi Dr. İlhan Diken anıldı**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski Merkez Konseyi üyesi, Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu üyesi ve eski Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. İlhan Diken, aramızdan ayrılışının 4. yılında mezarı başında anıldı.

Diyarbakır'da Yeniköy Mezarlığı'nda 19 Haziran 2018 tarihinde gerçekleştirilen anma törenine, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Halis Yerlikaya, TTB eski Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaoğlu, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yönetim Kurulu üyesi (THİV) Prof. Dr. Ümit Biçer, İnsan Hakları Derneği (İHD) Genel Başkan Yardımcısı Raci Bilici, Diyarbakır İHD Şube Başkanı Abdullah Zeytun, Diyarbakır SES Şube Eş Başkanı Recep Oruç, Diyarbakır Tabip Odası eski Başkanı ve HDP milletvekili aday Dr. Selçuk Mızraklı ile Diken'in ailesi, yakınları ve hekim dostları katıldı.

V. YAYINLAR



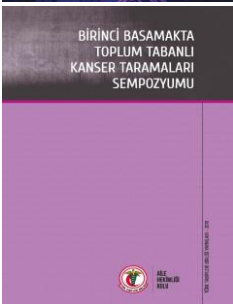
SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA RADYASYON GÜVENLİĞİ SKOPİ



ŞİDDETLE BAŞA ÇIKMAK (4. BASKI)



KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ 3. ULUSAL KONGRESİ



BİRİNCİ BASAMAKTA TOPLUM TABANLI KANSER TARAMALARI SEMPOZYUMU



AŞI REHBERİ (2. BASKI)



BİR KASABA HEKİMİNİN DEFTERİ



TTB VE TABİP ODALARININ TIBBİ ETİK VE DEONTOLOJİYİ KORUMA SORUMLULUĞU

VI. ÖDÜLLER

TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ

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 Eylül 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 Eylül 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 Ekim** 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

(18.07.2018)

2018 TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ

Türk Tabipleri Birliği'nce (TTB) düzenlenen Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne bu yıl, Refik Durbaş'ın "Şayeste" adlı şiir kitabı değer görüldü.

TTB'nin çağrısıyla 26 Kasım 2018 günü TTB'de toplanan Ödül Seçici Kurulu, "1960'lardan beri şiirimizin önde gelen isimlerinden biri olarak emek dünyası ile iç içe bir şiir anlayışı kuran, toplumun tüm ezilenlerinin, mağdurlarının yanında yer alan, çağının vicdanı olmaya öncelik veren, kendi kuşağının arasında da seçikleşerek devraldığı şiir mirasını gittikçe geliştiren, bu yıl yayınlanan son kitabı "Şayeste" ile de şiir çizgisinin yeni ve olgun ürünlerini veren" Refik Durbaş'a verilmesini kararlaştırdı.

Seçici Kurul üyelerinden Turgay Fişekçi, Ali Cengizkan ve Ahmet Telli toplantıya katılırken, Doğan Hızlan ve Cevat Çapan görüşlerini telefonla bildirdiler.

Seçici Kurul tutanağı şöyle:

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ

SEÇİÇİ KURUL TUTANAĞI

Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla Seçici Kurul 26 Kasım 2018 günü saat 18:00'de Türk Tabipleri Birliği Salonu'nda toplandı.

Toplantıya Turgay Fişekçi, Ali Cengizkan ve Ahmet Telli katıldı. Seçici Kurul üyeleri Doğan Hızlan, Cevat Çapan görüşlerini telefonla bildirdi.

1960'lardan beri şiirimizin önde gelen isimlerinden biri olarak emek dünyası ile iç içe bir şiir anlayışı kuran, toplumun tüm ezilenlerinin, mağdurlarının yanında yer alan, çağının vicdanı olmaya öncelik veren, kendi kuşağının arasında da seçikleşerek devraldığı şiir mirasını gittikçe geliştiren, bu yıl yayınlanan son kitabı "Şayeste" ile de şiir çizgisinin yeni ve olgun ürünlerini veren Refik Durbaş'a TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü'nün oy birliği ile verilmesi uygun görülmüştür.

Seçici Kurul, Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne katılan 33 katılımcının her birine yürekten teşekkür eder.

Turgay Fişekçi

Ali Cengizkan

Ahmet Telli

Behçet Aysan ve Metin Altıok Şiir Ödülleri Töreni İstanbul'da yapıldı



Behçet Aysan ve Metin Altıok Şiir Ödülleri Töreni, 24 Aralık 2018 tarihinde, İstanbul'da Cemil Candaş Şişli Kent Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Bu yıl, Sivas katliamının 25. yılı nedeniyle, katliamda yaşamını yitiren iki büyük şair anısına düzenlenen iki ayrı şiir ödül töreni bir defaya mahsus olmak üzere birleştirildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından bu yıl 22. kez düzenlenen Behçet Aysan Şiir Ödülü Töreni ile Kırmızı Kedi Yayınevi tarafından 11. kez düzenlenen Metin Altıok Şiir Ödülü Töreni, Şişli Belediyesi'nin katkılarıyla gerçekleştirildi. Ödül törenine TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB geçen dönem Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve İstanbul Tabip Odası (İTO) yöneticileri katıldı.

Törenin açış konuşmalarını Behçet Aysan'ın kızı Eren Aysan ve Metin Altıok'un kızı Zeynep Altıok gerçekleştirdiler. TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Seçici Kurulu'nda yer alan gazeteci-yazar Doğan Hızlan bir konuşma yaparak, her iki şairin de Türk şiirinin büyük ustaları olduğunu söyledi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada, iki büyük şairin katledilmesinin üzerinden 25 yıl geçmesine karşın, ne yazık ki Türkiye'de sorunların değişmediğini kaydetti. Adıyaman, "25 yıl sonra bugün Türkiye'de hâlâ aynı sorunlarla boğuşuyoruz. Hâlâ demokrasiden, eşitlikten, özgürlükten, adaletten söz edenler bizzat iktidar tarafından hedef gösteriliyorlar. İktidar, "kendinden olmayanlar" üzerindeki baskısını artırarak sürdürüyor. Gençler işsiz bırakılıyor, eğitim, çalışma, sosyal güvenlik hakları engelleniyor. Akademisyenler yargılanıyor, hatta ceza alıyorlar. Barış istemek hâlâ suç sayılabiliyor" diye konuştu.

Behçet Aysan, Metin Altıok ve Sivas katliamında tüm yaşamını yitirenler ile ödülü almasından kısa süre sonra yaşamını kaybeden şair Refik Durbaş'ı saygıyla andığını belirten Prof. Dr. Adıyaman, Metin Altıok Şiir Ödülünü alan şair Cevat Çapan'ı kutlayarak ve törene emeği geçenlere teşekkür ederek konuşmasını tamamladı.

“Şayeste” ve “Son Duraktan Bir Önce”

Seçici kurulunda Doğan Hızlan, Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Cevat Çapan ve Turgay Fişekçi'nin yer aldığı 22. Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne “Şayeste” adlı kitabıyla, 30 Kasım'da hayatını kaybeden Refik Durbaş değer görüldü. Ödül, Türk Tabipleri Birliği Başkanı Sinan Adıyaman ve İstanbul Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Raşit Tükel tarafından Refik Durbaş'ın hayat arkadaşı Bilge Durbaş'a verildi.

Seçici kurulunda Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Eray Canberk, Haydar Ergülen ve Şükrü Erbaş'ın yer aldığı 11. Metin Altıok Şiir Ödülü'ne ise “Son Duraktan Bir Önce” adlı son kitabıyla Cevat Çapan değer görüldü. Cevat Çapan'a ödülü, Kırmızı Kedi Yayınevi'nin sahibi Haluk Hepkon tarafından verildi. Çapan, “Böyle güzel bir gerekçeyle bu ödülü aldığım için çok mutluyum. Biz bu akşam kayıplarımızı anıyoruz. Behçet Aysan'ın sessiz çılgınlığını, Metin Altıok'un uslanmaz sevgisini ve Refik Durbaş'ın şiirlerindeki yaralı kuş sesini duyuyoruz. Burada olduğum için çok mutluyum” diye konuştu.

Törenin ardından Sevinç Erbulak, Hakan Gerçek, Cem Davran, Zuhâl Olcay, Güvenç Dağüstün ve Selva Erdener tarafından Metin Altıok ve Behçet Aysan'ın hayatları ve şiirlerinden oluşan bir dinleti sunuldu. Sanatçılara piyanoda İbrahim Yazıcı, kemanda ise Elif Nayman eşlik etti.

TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

STED Fotoğraf Yarışması başvuru süresi başladı



Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nce (TTB-STED) bu yıl 17.'si düzenlenen Fotoğraf Yarışması için başvuru süresi başladı. STED Fotoğraf Yarışması'nda bu yıl bir yenilik yaşanıyor. Yarışmacılar, bundan böyle çektikleri fotoğrafları kart baskı olarak değil, dijital olarak TTB'ye iletecekler. Yarışmaya son başvuru tarihi 24 Aralık 2018 olarak açıklandı. (23.10.2018)

Tüm sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencilerinin katılımına açık olan yarışmanın 2018 yılı özel teması "sağlık çalışma ortamları" olarak belirlendi. Her yarışmacının en fazla 5 eserle katılabileceği yarışmaya gönderilen eserlerin daha önce herhangi bir yarışmada derece almamış olması ve herhangi bir yerde yayımlanmamış olması gerekiyor.

Fotoğraf sanatçıları İbrahim Demirel, Mehmet Gökağaç, Hafize Kaynarca, Mehmet Beyazova, TTB Temsilcisi Gülriz Erişgen ve STED Temsilcisi Orhan Odabaşı'ndan oluşan Seçici Kurul, değerlendirme toplantısını 28 Aralık 2018 tarihinde gerçekleştirecek. Yarışma sonuçları 2 Ocak 2019'da açıklanacak ve seçilen eserler 11-15 Mart tarihlerinde sergilenecek.

2018 TTB STED Fotoğraf Yarışması sonuçlandı



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) tarafından düzenlenen fotoğraf yarışması sonuçlandı. Yarışmada, Büyük Ödül'e İsmail Aybey'in "Pekmez Kaynatma" adlı fotoğrafı değer görüldü.

2018 TTB STED Fotoğraf Yarışması'nın 2018 yılı kazananları belli oldu. İbrahim Demirel, Dr. Mehmet Gökağaç, Dr. Orhan Odabaşı'nın yer aldığı, Dr. Mehmet Beyazova ve Hafize Kaynarca'nın mazeret bildirerek katılamadığı Seçici Kurul toplantısı 28 Aralık 2018 Cuma günü TTB'de gerçekleştirildi.

Başvuran 20 kişinin 81 fotoğrafı arasında değerlendirme yapan Seçici Kurul, 40 fotoğrafı sergilenmeye değer buldu. Daha sonra bu 40 fotoğraf içerisinden STED'in 2019 yılı kapaklarında yer alacak 6 fotoğraf belirlendi. Bu fotoğraflar arasında yapılan değerlendirmede ise;

- İsmail Aybey'in "Pekmez Kaynatma" adlı fotoğrafı Büyük Ödül'e,
- Kamile Kurt'un "Baloncu" adlı fotoğrafı Başarı Ödülü'ne,
- İsmail Aybey'in "Tütün Çocukları" adlı fotoğrafı Başarı Ödülü'ne,
- Kamile Kurt'un "Zaman" adlı fotoğrafı Başarı Ödülü'ne,
- Engin Ayyıldız'ın "Hemşire" adlı fotoğrafı Jüri Özel Ödülü'ne,
- Kemal Göl'ün "Bakış" adlı fotoğrafı Galeri Sanat Yapım Ödülü'ne değer bulundu.

VII. ETKİNLİK TAKVİMİ

TARİH	AÇIKLAMA
8-9-10 Haziran	69. Büyük Kongre (Seçimli) (MK)
11 Haziran	Aksaray'da Şiddete Uğrayan Dr. Keriman Işıl Ünal, Aksaray T.O. Başkanı ve Hastane Başhekimi ile Telefon Görüşmesi (B.N.Yılmaz)
12-13 Haziran	10 Ekim Ankara Katliamı Duruşması (S.Adıyaman)
12 Haziran	Hamzaoğlu Okuma Tiyatrosu (İstanbul, B.N.Yılmaz)
17 Haziran	Diyarbakır'daki STK ve Hak Temelli Örgütlerle Birlikte Basın Açıklaması (H.Yerlikaya)
17 Haziran	Şanlıurfa Tabip Odası Ziyareti (H.Yerlikaya)
18 Haziran	Hastaneler Hasta, Hekim ve Sağlık Çalışanları İçin Güvenli Hale Getirilsin! Basın Açıklaması (S.Adıyaman, A.Çerkezoğlu, B.N.Yılmaz, S.Güngör, G.Erişgen, S.Mengüç, A.Horasan, H.Yerlikaya, M.İlhan)
19 Haziran	Çiğdem Toker Duruşması (Ankara 1. Asliye Hukuk Mahkemesi) (S.Adıyaman, Av.Ö.Erbaş)
19 Haziran	Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü "2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hazırlık Toplantısı" (F.Ak)
19 Haziran	Dr. İlhan Diken Mezarı Başında Anma (H.Yerlikaya, E.Bilaloğlu)
20 Haziran	Tarım Orman İş Kocaeli Orman İşletme Müdürlüğü Çöp Yakma Tesisi Kurulma ve İşletmesinin Olası Etkileri Teknik Heyet Ziyareti (A.O.Karababa)
20 Haziran	TTB Sağlıklı Beslenmede Hekim Rolü ve Sorumlulukları Rehberi Çalışması (S.Adıyaman, G.Erişgen, S.Güngör)
21 Haziran	Suruçta Meydana Gelen Olaylarla İlgili Özgürüz.Org'a Ropörtaj (H.Yerlikaya)
21 Haziran	Türk Eczacıları Birliği Başkanı Erdoğan Çolak ve İkinci Başkanı Sinan Usta Yeni Seçilen Merkez Konseyi Ziyareti (S.Adıyaman, S.Güngör)
21 Haziran	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü "28. Ulusal İSG Konsey" Toplantısı (A.Horasan, S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)
22 Haziran	Bölge STK'ları ile Birlikte Bağımsız Seçim İzleme Grubu Toplantısı (H.Yerlikaya)
22 Haziran	Diyarbakır Tabip Odası Hakkındaki Açıklamaları Nedeniyle Süleyman Soylu Hakkında Suç Duyurusu (H.Yerlikaya)
22 Haziran	Şuruç'ta Yaşanan Olaylarla İlgili Şanlıurfa Valisi Abdullah Erin, Şanlıurfa İl Sağlık Müdürü Dr. Himmet Durgut, Şanlıurfa Tabip Odası ve Hekim-

	lerle Görüşme (B.N.Yılmaz, A.Horasan, M.Güler)
22 Haziran	Sağlıkta Şiddete Karşı Ege Üniversitesi Hastanesi'nde "Görev Etkinliği" (M.İlhan)
22 Haziran	T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı "HADMEK" Toplantısı (S.Şahinoğlu Kuş)
22 Haziran	Mersin Tabip Odası Dr. Zeki Sinan Doğan'ın Görevine İade Edilmesi İle İlgili Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
26 Haziran	Mülkiyeliler Birliği Başkanı ve Yönetim Kurulu Üyeleri Yeni Seçilen Merkez Konseyi Ziyareti (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy)
26 Haziran	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TPD, S.Güngör, S.Adıyaman)
28 Haziran	Tıp Dünyası Yayın Kurulu Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Güngör)
29 Haziran	TTB MK Duruşması (MK)
29 Haziran	TTB Etik Kurul Toplantısı (B.N.Yılmaz)
1 Temmuz	MSG Yayın Kurulu (S.Güngör)
2 Temmuz	Özgür.Com İnternet Sitesi İle Ropörtaj (B.N.Yılmaz)
2 Temmuz	2 Temmuz Sivas Katliamı Anma Mitingi (S.Güngör)
3 Temmuz	Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu Duruşması İle İlgili Toplantı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy, G.Erişgen)
3 Temmuz	KESK Yönetim Kurulu Ziyareti (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy, G.Erişgen)
3 Temmuz	ÖDP Ziyareti (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)
3 Temmuz	HÜTF Halk Sağlığı AD. Başkanı İle Nusret Fişek Etkinlikleri Hakkında Görüşme (B.N.Yılmaz)
4 Temmuz	Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kurulu Ziyareti (S.Adıyaman, S.Güngör)
5 Temmuz	Gazete Duvar İle "TTB Seçimleri ve Ülke Gündemi" Hakkında Ropörtaj (S.Adıyaman)
6 Temmuz	Küçük Çocukların Kaybolması, Aranması, Bulunması ve Çocuk İstismarı Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy, G.Erişgen)
6 Temmuz	Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Ziyareti (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy, G.Erişgen)
9 Temmuz	Soma Duruşması (Akhisar, S.Adıyaman, M.İlhan)
9 Temmuz	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü İSGÜM "İş ve Meslek Hastalıkları Önleme Eylem Planı Çalışma Grubu Toplantısı (A.Müezzinoğlu)
10 Temmuz	Sağlık Emek Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör, B.N.Yılmaz)

10 Temmuz	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Özerk, Bilimsel, Demokratik Üniversite Talebinde Israrcıyız” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, M.İlhan)
11 Temmuz	ATO “Şehir Hastaneleri Sayıştay Raporu Sunumu” (ATO, S.Güngör)
11 Temmuz	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
11 Temmuz	Soma Duruşması (Akhisar, S.Adıyaman, M.İlhan)
11 Temmuz	TTB-TÖK Yürütme Kurulu ile Görüşme (G.Erişgen, V.Ersoy)
15 Temmuz	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (ATO)
16 Temmuz	Milletvekilleri İbrahim Kaboğlu ve Ahmet Şık’tan TTB Toplum Hekim Dergisi Editörü Onur Hamzaoğlu İçin Özgürlük Çağrısı Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör, B.N.Yılmaz, G.Erişgen, Ç.Atasoy)
17 Temmuz	Çorum İskilpte Şiddete Uğrayan Dr. Metehan Gündem ve İskilip Atıf Hoca Devlet Hastanesi Başhekimisi Dr. Burak Uflaz ile Görüşme (B.N.Yılmaz)
17 Temmuz	NBT Firması Yılmaz Kirlikaya ile Hekimlik Programı Toplantısı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)
17 Temmuz	TTB ve ATO “Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Yaşamını Halkın Sağlığına Adanmış Bilim İnsanıdır Serbest Bırakılsın” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
18 Temmuz	Anayurt Gazetesi ile Ropörtaaj (S.Adıyaman)
18 Temmuz	Ataması Yapılmayan Genç Hekimlerle Görüşme (S.Adıyaman, S.Güngör, Av.Ö.Erbaş, B.N.Yılmaz)
18 Temmuz	Hamzaoğlu Okuma Tiyatrosu (AST, MK)
19 Temmuz	Dr. Onur Hamzaoğlu Duruşma (MK)
20 Temmuz	Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin Eylemi ve Basın Açıklaması (MK)
20 Temmuz	Kırmızı Şemsiye “Seks İşçiliği Mevzuatına İlişkin Yasa Taslağı Oluşturulması Toplantısı” (S.Güngör, F.Ak)
22 Temmuz	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı (İTO, S.Mengüç)
22 Temmuz	Adana Seyhan Devlet Hastanesi’nde Şiddete Uğrayan Acil Servis Nöbetçi Doktoru Mazlum Işık’a Ziyaret (Y.Ulutaş)
23 Temmuz	Emekli Hekim Maaşları ve Fiili Hizmet Süresi Zammına İlişkin Beş Talebimiz Var! Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, Ç.Atasoy, Av.M.Güler)
23 Temmuz	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Toplantısı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, Ç.Atasoy, Av. M.Güler)
24 Temmuz	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Başkanlar Toplantısı (S.Adıyaman)
25 Temmuz	10 Ekim Ankara Gar Katliamı Duruşma Hazırlık Toplantısı (S.Güngör)
26 Temmuz	10 Ekim Ankara Gar Katliamı İle İlgili Ankara Valisi Ercan Topaca İle Görüşme (Z.Özçelik)

27 Temmuz	Şanlıurfa'da Yaşanan Hekime Yönelik Şiddet İle İlgili Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Vekili Prof. Dr. Mustafa Deniz İle Görüşme (MK)
28 Temmuz	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu
30 Temmuz	Artı TV Nazım Alpman İle #Gün Başlıyor Programına Katılım (S.Adıyaman)
30 Temmuz	DİSK, TMMOB, TTB, KESK, 10 Ekim-Der "Ağıtlarımız, Gözyaşımız, Acılarımız ve Öfkemizle Yoğrulan Adalet Mücadelemiz Hiç Bitmeyecek" Ortak Basın Açıklaması (TMMOB, S.Adıyaman)
30 Temmuz	Dr. Özlem Yağdıran Görevine İade Edilsin, Linç Kampanyası Sona Ersin!
31 Temmuz	Özel Muayenehane Hekimleri Derneği ile Toplantısı (ATO, G.Erişgen)
31 Temmuz 1-2 Ağustos	10 Ekim Ankara Gar Katliamı Duruşması (S.Güngör, G.Erişgen)
31 Temmuz	Giresun'da Görevinden Alınan Dr. Özlem Yağdıran İle İlgili Basın Açıklaması ve Giresun İl Sağlık Müdürü Dr. Hasan Hüseyin Arslantürk İle Görüşme (S.Adıyaman, M.İlhan)
1 Ağustos	Temiz Hava Hakkı Platformu Temsilcisi Buket Atlı İle Görüşme (S.Adıyaman)
2 Ağustos	Kötülüğünüzün Farkındayız... İyi Hekimlikten Asla Vazgeçmeyeceğiz! Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör, Y.Ulutaş, M.Güler, B.N.Yılmaz)
4 Ağustos	TTB PHK Yürütme Kurulu (B.N.Yılmaz, M.İlhan, S.Güngör)
6 Ağustos	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantısı TTB Merkez Konseyi Üyelerine Yönelik Baskılar İle İlgili (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
7 Ağustos	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
7 Ağustos	Ege Tabip Odaları Ortak Basın Açıklaması "Basında Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Özendiren, Doğruluğu Tartışmalı Yayınlardan Vazgeçilmelidir!" (S.Adıyaman, M.İlhan, S.Mengüç)
8 Ağustos	A.Ü.T.F. İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
8 Ağustos	KESK, DİSK, TMMOB ve TTB "Devlet Denetleme Kurulu" Çalışma Grubu Toplantısı (Av.Ö.Erbaş)
9 Ağustos	DİSK, KESK, TMMOB, TTB "Sağlık Bakanlığı Anayasal Yetkilerini Aşıyor" Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör)
9 Ağustos	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Başkanları "TTB Merkez Konseyi Üyelerine Yapılan Baskılar Hakkında " Nedeniyle CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu İle Görüşme (S.Adıyaman)
10 Ağustos	TOTBİD Ziyareti (S.Adıyaman, G.Erişgen, K.Ç.Atasoy, B.N.Yılmaz)
13 Ağustos	TTB, DTO, SES Diyarbakır Şubesi, Diyarbakır Dişhekimleri Odası, Dicle Üniv. Tıp Fakültesi Asistan Birliği "Yaşatırken Ölmek İstemiyoruz!" Ortak Basın Açıklaması (H.Yerlikaya)

27 Ağustos	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “Ekonomik Kriz” İle İlgili Toplantı (B.N.Yılmaz)
28 Ağustos	TMMOB Harita ve Kadastro Müh Odası 17. Yaz Eğitim Kampı (Seferihisar, M.İlhan)
28 Ağustos	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (B.N.Yılmaz, G.Erişgen)
29 Ağustos	Fusun Sayek Günleri TTB Oturumu “Sağlıklı Beslenme” (S.Dağdelen, S.Güngör)
29 Ağustos	HDP Ayhan Bilgen ve Saruhan Uluç İle Görüşme (S.Adıyaman)
4 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
7 Eylül	TTB Etik Kurul Toplantısı (G.Erişgen, B.N.Yılmaz)
8 Eylül	13. Karaburun Bilim Kongresi “Türkiye’de Demokrasi Mücadelesi” Paneli (İzmir, B.N.Yılmaz, M.İlhan)
8 Eylül	TTB Halk Sağlığı Kol Toplantısı (S.Adıyaman)
9 Eylül	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (S.Güngör)
9-10 Eylül	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen, Av. V.Ersoy, İ.Sayek, K.Bakır, A.S.Beliner)
10 Eylül	TTB-TVHB “Tek Sağlık” Çalışması (S.Adıyaman)
11 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
11 Eylül	Reklam Kurulu Toplantısı(H.Giritlioğlu)
13 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Güvenli Besine Ulaşma Hakkımız Devlet Tarafından Güvenceye Alınmalıdır” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör)
13-16 Eylül	Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu (ATO)
13-16 Eylül	Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu (TTB)
15 Eylül	TURKMSIC “Sağlıkta Şiddete Multidisipliner Bakış Çalıştayı” (Afyonkarahisar, G.Erişgen)
15 Eylül	TTB Pratisyen Hekimlik Kol Toplantısı (ATO, B.N.Yılmaz, M.İlhan)
16 Eylül	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Batman, B.N.Yılmaz, H.Yerlikaya, A.Horasan)
18 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
19 Eylül	Sağlık Emek Meslek Birlikleri “Sağlık Çalışanlarının Mesleki Sorumlulukları Yerine Getirmesi Yargılanamaz” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör)
19 Eylül	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
20-23 Eylül	Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu (İstanbul)
20 Eylül	Dr. Kamil Furtun Duruşması (S.Adıyaman, M.Güler)
20 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Eksik Fiili

	Hizmet Zammı Düzenlenmesine Karşı Ortak Mücadele” (S.Güngör)
20 Eylül	TTB ve Samsun Tabip Odası Ortak Basın Açıklaması “Dr. Kamil Furtun cinayetinde ihmali olduğu iddia edilen hastane yöneticilerinin yargılandığı dava başladı” (S.Adıyaman)
21 Eylül	TTB- UDEK “Muayenehanede Yapılabilecek Tıbbi İşlemler Listesi” Hakkında Toplantı (S.Adıyaman, Av.Z.Özçelik)
21 Eylül	TC Tarım ve Orman Bakanlığı “HADMEK-Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurulu” Toplantısı (S.Şahinoğlu Kuş)
21 Eylül	TTB-TMMOB-DİSK, KESK Başkanlar Toplantısı (S.Adıyaman)
22 Eylül	TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu: Kriz; Sağlık Ortamı ve Şehir Hastanelerine Etkisi Çalıştayını (B.N.Yılmaz, S.Güngör, Y.Ulutaş, G.Erişgen, Ç.Atasoy)
25-26 Eylül	Türk Dişhekimleri Birliği “Türkiye’nin Yeni Yönetim Koşullarında, Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşlarının Geleceği” Sempozyumu (Ankara, S.Adıyaman)
25 Eylül	Türk Eczacıları Birliği “Dünya Eczacılar Günü Resepsiyonu” (Ç.Atasoy)
26 Eylül	Prof. Dr. Özdemir Aktan Duruşması (Av. Z.Özçelik)
27-30 Eylül	Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu (İzmir)
27 Eylül	24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi (Ç.Atasoy)
27 Eylül	Şair Arjen Ari Ödül Töreni (A.Avcıkıran, Ş.Gökalp)
28 Eylül	Cizre Ambulans Davası (Mardin, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, A.Çerkezoğlu, H.Yerlikaya, A.Horasan)
28-30 Eylül	Yüksek Onur Kurulu
29 Eylül	MSG Yayın Kurulu (S.Güngör, A.Horasan)
29 Eylül	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu ve Yuvarlak Masa Toplantısı (S.Güngör, A.Harosan)
30 Eylül	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu (A.Horasan)
1 Ekim	HDP İzmir Milletvekili Serpil Kemalbey ve Beraberindeki Heyet ile “Şarbon Hastalığı” Hakkında Görüşme (B.N.Yılmaz, S.Güngör)
1 Ekim	Emek Partisi Başkanı Selma Gürkan İle Görüşme (S.Güngör, B.N.Yılmaz)
1 Ekim	İspanya BASK Bölgesi Çalışanlar Birliği (ELA) İle Görüşme (S.Güngör, B.N.Yılmaz)
2-7 Ekim	WMA Genel Kurulu (İzlanda, M.Civaner, S. Adıyaman)
2 Ekim	DİSK, KESK, TTB, TMMOB “Kriz İle İlgili Toplantı” (G.Erişgen)
2 Ekim	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
2 Ekim	İTO GSS Toplantısı (B.N.Yılmaz)
3 Ekim	İstanbul’da Bir Hastası Tarafından Öldürülen Dr. Fikret Haciosman Ce-

	naze Töreni, Yürüyüş ve İllerde Basın Açıklaması (MK)
4 Ekim	Sağlık Şiddet Yasa Tasarısı İle İlgili Olarak; CHP Grup Başkanvekili Engin Altay, HDP Grup Başkanvekili Ayhan Bilgen ve İyi Parti Grup Başkanvekili Yavuz Ağırallıoğlu ile Görüşme (A.Çerkezoğlu, B.N.Yılmaz, S.Güngör, G.Erişgen, Ç.Atasoy)
5 Ekim	TÜRMOB XX. Türkiye Muhasebe Kongresi (İstanbul, A.Çerkezoğlu)
5 Ekim	Türkiye Hapishane Çalışmaları Merkezi/Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği “Türkiye Hapishaneleri Raporu Atölye Çalışması” (M.Ekmez)
6 Ekim	Güvenlik Soruşturmasını Kaldırılmalı, Yeni Mezun Hekimler Mesleklerini Yapabilmelidir! Basın Açıklaması (B.N.Yılmaz, S.Güngör, M.İlhan, Y.Ulutaş, A.Çerkezoğlu)
6 Ekim	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (Y.Ulutaş, M.İlhan, S.Güngör, B.N.Yılmaz)
7 Ekim	TTB Tarihi Çalışma Grubu Toplantısı
9 Ekim	Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Yasası’nı İstiyoruz; Hemen Şimdi! Etkinliği (MK)
10 Ekim	TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Türkiye Zoonotik Hastalıklarla Mücadele Komitesi 1. Olağan Toplantısı (A.Azap)
10 Ekim	Dr. Fikret Hacısman Anma ve Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Nöbet Eylemi (MK)
10 Ekim	TTB Etik Kurul Toplantısı (B.N.Yılmaz, G.Erişgen)
11 Ekim	TTB UDEK Yürütme Kurulu (12.00, G.Erişgen)
11 Ekim	Dr. Halil Muhacir Duruşması (Kırklareli, S.Demir)
12 Ekim	TTB Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu Toplantısı (S.Mengüç)
13 Ekim	Karadeniz Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Giresun, S.Güngör, Y.Ulutaş)
13-14 Ekim	TTB Emekli Hekim Kol Toplantısı (Manisa, M.İlhan)
13-14 Ekim	Kişisel Sağlık Verileri 3. Ulusal Kongresi (İstanbul, Ç.Atasoy)
13 Ekim	TTB, DİSK, KESK, TMMOB “Cumartesi Annelerinin 707. Hafta Eylemi”ne Destek Ziyareti (A.Çerkezoğlu)
14 Ekim	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (A.Horasan)
15 Ekim	Dr. Füsün Sayek Anma (S.Adıyaman, Ç.Atasoy, G.Erişgen, S.Güngör)
15 Ekim	TTB Hukuk Bürosu Toplantısı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)
17 Ekim	Tabip Odaları Başkanları Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör, G.Erişgen, B.N.Yılmaz, A.Horasan)
17 Ekim	TBMM Başkanvekili Levent Gök İle Görüşme (S.Adıyaman, S.Güngör, B.N.Yılmaz, A.Horasan, Ç.Atasoy)
18 Ekim	TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu (G.Erişgen)

18-21 Ekim	Türk Dışhekimleri Birliği Bilirkişilik Temel Eğitimi (Ankara)
18-19 Ekim	UEMS (ATUB) Genel Kurulu (Brüksel, U.Akyol)
18 Ekim	TC Milli Eğitim Bakan Yardımcısı Mustafa Safran İle Görüşme (G.Erişgen, S.Güngör, Ç.Atasoy)
18 Ekim	Gözüne Alınan Beş Halkevleri Şube Başkanı Duruşması (S.Adıyaman)
19 Ekim	TC Mesleki Yeterlilik Kurumu Meslek Standartları Dairesi Başkanlığı "Meslek Haritası Çalıştayı" (O.Odabaşı)
19 Ekim	Nusret Fişek Araştırma İnceleme ve Özendirme Ödülü Jüri Toplantısı (B.N.Yılmaz)
20 Ekim	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, S.Adıyaman, M.İlhan, S.Güngör)
20 Ekim	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul, B.N.Yılmaz)
21 Ekim	Sağlık Çalışanlarında Radyasyon Güvenliği SKOPİ Sempozyumu (İTO, S.Adıyaman, Ç.Atasoy, G.Erişgen)
21 Ekim	TTB Kültür Sanat Çalışma Grubu Çalıştayı (ATO)
21 Ekim	TTB Edebiyat Matineleri "7 Bölge 7 Matine" (ATO)
21-26 Ekim	30. Gezici Eğitim Semineri "Zoonozlar ve Çevre" (İstanbul, Tekirdağ, Kırklareli, S. Adıyaman)
22 Ekim	DİSK, KESK, TMMOB, TTB "Flormar İşçilerine Dayanışma Ziyareti" (S.Adıyaman)
23 Ekim	TC Adalet Bakanlığı Hukuk ve Mevzuat Genel Müdürlüğü Bilirkişilik Daire Başkanlığı "Bilirkişilik Danışma Kurulu Toplantısı (A.Odabaşı)
25-28 Ekim	Tekirdağ Bilirkişilik Temel Eğitimi
25 Ekim	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Şenel Yediyıldız ve Prof. Dr. Sefer Aycan İle Görüşme (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, Ç.Atasoy)
26 Ekim	Sendikalar, Meslek ve Demokratik Kitle Örgütleri "Krizle Karşı Emegın Haklarının Savunmak İçin Omuz Omuza Deklarasyonu" Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
27 Ekim	MK ve Ankara, İstanbul, İzmir Tabip Odaları, TTB Eski Başkanları, Toplum ve Hekim Hakem Kurulu "İstanbul Buluşması" (MK)
27-29 Ekim	TTB TÖK Çalıştayı ve Genel Kurulu
30 Ekim-1 Kasım	DSÖ Hava Kirliliği Toplantısı (Cenevre, K.Pala)
30 Ekim	TMMOB, DİSK, KESK, TTB, 10 Ekim-Der "On Ekim Anıtı Yenileme" Ortak Basın Açıklaması (S.Güngör)
30 Ekim	Dr. Asuman Doğan Duruşması (S.Güngör, G.Erişgen)
30 Ekim	HUV Danışma Kurulu (B.N.Yılmaz)
30 Ekim	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Online Yürütme Kurulu Top-

	lantısı (S.Güngör)
31 Ekim	CHP, Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyeleri “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” Toplantısı (G.Erişgen, M.Güler)
1 Kasım	Prof. Dr. Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (B.N.Yılmaz, G.Erişgen)
1 Kasım	Kamu Denetçiliği Kurumu “Cezaevleri Ziyaret Toplantısı” (F.Ünal)
1 Kasım	TBMM Sağlık, Aile , Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Güngör, Av. M.Güler)
2 Kasım	Türk Dişhekimleri Birliği “17. Olağan Genel Kurulu” (S.Adıyaman, Ç.Atasoy)
2 Kasım	Sağlık Torba Yasaya Karşı Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Önündeki Basın Açıklaması (H.Yerlikaya)
3-4 Kasım	İHD Genel Kurulu (S.Adıyaman)
3 Kasım	14. Türkiye Eczacılık Kongresi “Meslek Örgütlerinin Toplumsal Yaşamdaki Yeri ve Önemi” (S.Adıyaman)
4 Kasım	Sağlık Torba Yasasına Karşı Nöbet Eylemi (MK)
5 Kasım	Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi Geri Çekilsin Basın Açıklaması (MK)
5 Kasım	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” Toplantısı (MK)
6 Kasım	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi” Toplantısı (MK)
7 Kasım	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
8-11 Kasım	21. PHK Kongresi (Hatay) (MK)
8-10 Kasım	CPME Genel Kurulu (Cenevre, M.Civaner)
9 Kasım	Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası Başkanı Dr. Murat Bolat İle İlgili Etkinlik (İzmir, F.Ünal)
10 Kasım	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO) (Hatay, S.Güngör, Y.Ulutaş, A.Çerkezoğlu)
12 Kasım	SB TUK Hazırlık Toplantısı (G.Erişgen)
12 Kasım	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Başkanlar Toplantısı (S.Adıyaman)
13 Kasım	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
13 Kasım	T.C.Ticaret Bakanlığı Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğü “Tüketicinin Korunmasının Güçlendirilmesi Teknik Destek

	Projesi Tüketici Hakem Heyetleri Sisteminin Düzenleyici Bir Araç Olmasına Yönelik Faaliyetler 3. Çalışma Grubu Toplantısı (Av.Ö.Erbaş)
13 Kasım	Fiili Hizmet İmza Kampanyası İle İlgili Levent Gök, Özgür Özel ve Ayhan Bilge ile Görüşme (S.Güngör)
14 Kasım	Mesleğimize ve Çalışma Hakkımıza Sahip Çıkıyoruz! (MK)
15 Kasım	HUV Yürütme Kurulu (Ç.Atasoy, S.Adıyaman)
15 Kasım	Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör)
17 Kasım	SÇS Çalışma Grubu “Sağlıkta Mobbing, Mobbingde Sağlık” Sempozyumu (AÜTF Hasan Ali Yücel) (S.Adıyaman)
17 Kasım	Diyarbakır demokrasi platformunun düzenlediği 'E(k)mek, Demokrasi ve Adalet için Diyarbakır Buluşması' Toplantısı (H.Yerlikaya)
17 Kasım	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu (A.Horasan)
18-19 Kasım	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen, Av. .Ersoy)
18 Kasım	TTB Duruşması Hazırlık Toplantısı
19 Kasım	Diyarbakır Selahattin Eyyubi Devlet Hastanesi Başhekiminin Hekimlere Uyguladığı 'Mobbing' Nedeni İle İl Sağlık Müd. ve Sağıktan Sorumlu Vali Yardımcısı İle Görüşme (H.Yerlikaya)
19 Kasım	Dr. Aynur Dağdemir Anma Etkinlikleri (Samsun, M.İlhan)
20 Kasım	TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Yaşar Ulutaş Bir An Önce Görevine İade Edilmelidir! (S.Adıyaman, S.Güngör, Ç.Atasoy)
23-25 Kasım	Yüksek Onur Kurulu
24 Kasım	Genel Yönetim Kurulu (GYK) (MK)
24 Kasım	Toplum Hekim Hakem Kurulu
24 Kasım	TTB Etik Kurul Toplantısı
24 Kasım	MSG Yayın Kurulu
25 Kasım	Toplum ve Hekim 40. Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık: Neden? Nasıl? (MK)
26-29 Kasım	13. World Conference On Bioethics, Medical Ethics&Health Law (İsrail, Kudüs, S.Güngör)
26 Kasım	Behçet Aysan Jüri Toplantısı (G.Erişgen)
28 Kasım	SES Eş Başkanı Gönül Erden Duruşması (B.N.Yılmaz)
29 Kasım	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Sağlık Meslekleri Kurulu” Toplantısı (E.Bilaloğlu)
29 Kasım	KESK Duruşması (S.Adıyaman)
29 Kasım	Muayenaheneler Derneği Toplantısı Açılış Konuşması (S.Adıyaman)
30 Kasım-2 Aralık	Ata Soyer XXII. Halk Sağlığı Güz Okulu (İzmir, B.N.Yılmaz)

30 Kasım	SES Ziyareti (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, Ç.Atasoy)
1-2 Aralık	Çocuklar İçin Hep Birlikte Oluşumu Çalışma Grubu (S.Güngör)
3 Aralık	TMMOB, TTB, DİSK, KESK, Taksim Dayanışması “Gezi Olayları” Basın Açıklaması (İstanbul, S.Adıyaman)
3 Aralık	ATO ve TJOD “Hekimleri Hedef Gösteren, Haber Niteliği Taşımayan Yanlış Açıklama” Ortak Basın Açıklaması (S.Güngör)
3 Aralık	Taksim Dayanışması: “Gezi Ülkemizin Toplumsal Tarihinin En Parlak ve Onurlu Sayfasıdır” Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
4 Aralık	Mülkiyeliler Birliği 159. Kuruluş Yıldönümü etkinliği (B.N.Yılmaz)
7-8 Aralık	TTB Halk Sağlığı Kolu “LGBTİ” Asistan Kursu (B.N.Yılmaz)
7-8 Aralık	UEMS, CESMA Çalışma Grubu Toplantısı (Barselona, İspanya, U.Akyol)
8 Aralık	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı (S.Güngör, S.Mengüç, A.Horasan)
8 Aralık	Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (İzmir, S.Adıyaman, M.İlhan)
9 Aralık	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (A.Horasan)
10 Aralık	Barış ve Hekimlik Değerleri İçin 27 Aralık'ta Ankara Adliyesindeyiz! (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, G.Erişgen)
10 Aralık	İHD-TİHV İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 70. Yıl Nedeniyle “İnsan Hakları Haftası” Açılış Resepsiyonu (S.Adıyaman, S.Güngör)
11 Aralık	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Adıyaman, S.Güngör)
12 Aralık	CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu ile Görüşme (S.Adıyaman, Ç.Atasoy, Y.Ulutaş, S.Güngör, G.Erişgen)
13 Aralık	Türk Dişhekimleri Birliği Ziyareti (S.Adıyaman, Ç.Atasoy, S.Güngör, B.N.Yılmaz)
14 Aralık	TTB ve İTO “Başkanlarımız Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, Onur Kurulu Üyelerimiz Prof. Dr. Rezan Tunçay ve Prof. Dr. Şahika Yüksel TTB'nin ve Hekimliği Onurudur. Gerçeklere, Hukuka Bağlı Adalet Toplumların Oksijenidir” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Mengüç, A.Çerkezoğlu)
15-16 Aralık	TTB Etik Bildirgeler Çalıştayı (G.Erişgen, B.N.Yılmaz)
15 Aralık	TTB Pratisyen Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
16 Aralık	TTB Özel Hekimlik Kolu “Özel Hekimlik Çalıştayı” (S.Adıyaman, S.Mengüç, M.Güler, İstanbul)
17 Aralık	TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu “İşveren Değil, İş Güvenceli Aile Hekimi, Dayatma Değil, Karşılıklı Belirlenmiş Sözleşme Koşulları, Yaz-Boz Tahtası Değil, Kuramsal-Kamusal Sağlık Hizmeti İstiyoruz! Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, Ç.Atasoy)
18 Aralık	HDP Eş Genel Başkanı Pervin Buldan İle Görüşme (S.Adıyaman, S.Güngör, B.N.Yılmaz)

19 Aralık	Saadet Partisi Genel Başkanı Temel Karamollaoğlu İle Görüşme (S.Adıyaman, Ç.Atasoy, S.Güngör, G.Erişgen)
20 Aralık	TTB HUV Yürütme Kurulu Toplantısı
20 Aralık	Ankara Baro Başkanı Av. R. Erinç Sağkan İle Görüşme (S.Adıyaman, Z.Özçelik)
22 Aralık	TTB-UDEK Genel Kurulu (S.Adıyaman, B. N.Yılmaz G.Erişgen)
22 Aralık	Ufuk Üniversitesi “Sağlıkta Şiddete Hayır! Sağlıkta Şiddet Paneli” (B.İlhan, E.Bilaloğlu, Av. Z.Özçelik)
22 Aralık	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (İstanbul)
22 Aralık	2016-2018 MK Duruşma Toplantısı
23 Aralık	Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-6 “Çalışma ve Eğitim Hak-kımız” (S.Adıyaman)
24 Aralık	Behçet Aysan Şiir Ödül Töreni (S.Adıyaman, A.Çerkezoğlu, S.Mengüç, İstanbul)
26 Aralık	T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı “Sosyal Güvenlik Kurumu V. Olağan Genel Kurul” Toplantısı (B.N.Yılmaz)
26 Aralık	CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu TTB Ziyareti (S.Adıyaman, G.Erişgen)
26 Aralık	İyi Parti Genel Başkanı Meral Akşener İle Görüşme (S.Adıyaman, Y.Ulutaş, S.Gökalg, G.Erişgen)
26 Aralık	Barış Vakfı Ziyareti (S.Güngör)
26 Aralık	Cizre Ambulans Davası (Mardin, 3. Ceza Mahkemesi, A. Çerkezoğlu)
27 Aralık	TTB Merkez Konseyi Duruşması (32. Ağır Ceza Mahkemesi)
28 Aralık	STED Fotoğraf Yarışması Jüri Toplantısı
28 Aralık	DTO “Diyarbakır Tabip Odası Süresiz-Dönüşümsüz Açlık Grevleri Kritik Eşiği Aştı” Basın Açıklaması (H.Yerlikaya)
4-5-6 Ocak	TTB Yüksek Onur Kurulu (YOK)
6 Ocak	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu Toplantısı (G.Erişgen)
8 Ocak	Ege Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği AD. Doktora Öğrencileri İle Görüşme (B.N.Yılmaz)
9 Ocak	TC Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetleri Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “Tehlike Sınıfları Komisyon Toplantısı (A.Müezzinoğlu)
9 Ocak	İHD “Cezaevlerinde Açlık Grevleri” Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör)
10 Ocak	MSG Editörü Dr. Celal Emiroğlu ile Görüşme (B.N.Yılmaz)
10 Ocak	Türk Plastik ve Rekonstrüktif Estetik Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Burak Kaya İle Görüşme (B.N.Yılmaz)

12-13 Ocak	SES “1. Basamak Çalıştayı” (S.Güngör, Y.Ulutaş)
12 Ocak	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (Y.Ulutaş)
13 Ocak	Diyarbakır, Van, Urfa, Batman, Mardin, Şırnak, Siirt, Bitlis, Muş ve Ağrı Tabip odaları “Açlık Grevleri” Ortak Basın Açıklaması Hakkında (H.Yerlikaya)
15 Ocak	TTB ve İTO “Tıbbın Şarlatanlarına Kanmayın, Sağlığınızdan Olmayın” Ortak Basın Açıklaması (A.Çerkezoğlu)
16 Ocak	İHD “Cezaevlerinde Açlık Grevleri” Toplantısı (S.Güngör)
16 Ocak	TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu Toplantısı (G.Erişgen)
16 Ocak	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
16 Ocak	Temiz Hava Hakkı Platformu Toplantısı (G.Varol)
17 Ocak	Manisa Turgutlu Devlet Hastanesinde Darp edilen Dr. Nalan Uygun İle İlgili Basın Açıklaması (M.İlhan)
19 Ocak	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu Toplantısı (B.N.Yılmaz)
19 Ocak	14 Mart Hazırlık Toplantısı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz,S.Güngör, S.Mengüç, M.İlhan,)
20 Ocak	2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Duruşma Toplantısı (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, A.Horasan, S.Güngör)
21 Ocak	TC Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdür Yardımcısı Mehmet Yılmaz İle Görüşme (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
22 Ocak	Çankaya Belediye Başkanı Alper Taşdelen İle Görüşme (S.Adıyaman, G.Erişgen, Ç.Atasoy)
23 Ocak	Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı Emeklilik Töreni ve Son Dersi (S.Adıyaman)
24 Ocak	KESK “Krizin Bedelini Ödemeyeceğiz” Toplantısı (S.Güngör)
25 Ocak	Halkevleri Ziyareti (S.Adıyaman)
25 Ocak	27-28 Nisan 2019 tarihlerinde Bursa’da gerçekleştirilecek “1. Basamak Sağlık Hizmetleri Sempozyumu” Düzenleme Kurulu Toplantısı (B.N.Yılmaz, M.İlhan)
26 Ocak	İHD “Temel Özgürlükler ve Adil Yargılanma Hakkının İzlenmesi” Atölye Çalışması (S.Güngör)
26 Ocak	TTB Edebiyat Matineleri (İzmir, M.İlhan)
28 Ocak	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD) “Türkiye’de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi” Kapanış Toplantısı (S.Güngör)
28 Ocak	TC Kişisel Verileri Koruma Kurumu Rehberlik, Araştırma ve Kurumsal İletişim Daire Başkanlığı “28 Ocak Veri Koruma Günü” Etkinliği (G.Erişgen)
29 Ocak	Türkiye’de Kızamık Vakalarının Artışına Dikkat Çekiyoruz! (S.Adıyaman,

	B.N.Yılmaz, G.Erişgen)
30 Ocak	TC Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı “Etkili Soruşturma Projesi STK’larla” Toplantı (S.Güngör)
30 Ocak	TTB HUV Yürütme Kurulu (Ç.Atasoy)
1 Şubat	Yüz Yıldır Ülkemize, Mesleğimize ve Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz (S.Adıyaman, A.Horasan, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz, Ç.Atasoy, S.Güngör)
1 Şubat	TMMOB Bilirkişilik Çalıştay Hazırlık Toplantısı (B.Toraman)
2 Şubat	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
3 Şubat	Tütün Çalışma Grubu Toplantısı (S.Adıyaman)
4 Şubat	TBMM Çevre Komisyonu Başkanı Muhammet Balta ile “Termik Santraller” Hakkında Görüşme (Ç.Atasoy)
5 Şubat	Dr. Kamil Furtun Duruşması (Samsun, Av.M.Güler)
6 Şubat	İHD “BM İnsan Hakları Savunucularının Korunmasına İlişkin Özel Raporu Michel Forst İle Toplantısı (S.Güngör)
6 Şubat	TTB Etik Kurul Toplantısı (G.Erişgen)
6-7 Şubat	TC Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı “İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geliştirilmesi Hibe Programı” (A.Müezzinoğlu)
7 Şubat	Bülent Şık Duruşması (S.Güngör, M.İlhan)
8 Şubat	TTB UDEK Yürütme Kurulu (G.Erişgen)
9 Şubat	MSG Yayın Kurulu (B.N.Yılmaz)
9 Şubat	TTB PHK Kol Toplantısı (B.N.Yılmaz)
9 Şubat	TTB UYEK Genel Kurulu (G.Erişgen)
9-10 Şubat	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Kadın Hekim Olmak Çalıştayı” (Antalya, S.Güngör, M.İlhan)
9 Şubat	Mülkiyeliler Kültür Merkezi Açılışı (S.Adıyaman)
12 Şubat	Sağlık Emek Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör)
13 Şubat	DİSK 52. Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri (S.Mengüç)
14 Şubat	TC Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Dairesi Başkanlığı “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” Konulu STK’lara yönelik Çalıştay (S.Güngör)
14 Şubat	TC Kişisel Verileri Koruma Kurumu “Kişisel Verilerin Korunması Eğitimi” (Av.M.Güler, E.Bayrak)
16 Şubat	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (A.Horasan)
16 Şubat	TTB TÖK Genel Kurulu (İstanbul, S.Mengüç)
16 Şubat	TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Toplantısı (Eskişehir, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)

16 Şubat	Halkevleri Sergi Açılışı ve Kokteyli (ÇSM, S.Adıyaman)
18 Şubat	İHD Cezaevleri ve Açlık Grevleri Toplantısı (S.Güngör)
19 Şubat	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
20 Şubat	TBMM Dilekçe Komisyonu “Obezite ile Mücadele Yöntemleri ve Cerrahi Uygulamalardaki Malpraktis İddialarının Araştırılması ve Alınabilecek Önlemlerin Belirlenmesi Alt Komisyon Toplantısı” (Av.V.Ersoy, M.Özmen)
22-24 Şubat	TTB Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimliği Buluşması (Y.Ulutaş, A.Çerkezoğlu)
22 Şubat	İşçi Sinema Kolektifi Ziyareti (S.Güngör)
23-24 Şubat	Dünya Evimiz Uluslararası Dayanışma Derneği “Türkiye’de Mülteciler ve Toplumsal Kabul Çalıştayı” (S.Güngör)
26 Şubat	Sağlık Emek ve Mesleki Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
1-3 Mart	Yüksek Onur Kurulu (YOK) (S.Adıyaman)
2 Mart	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO) (Mersin) (S.Adıyaman, Y.Ulutaş)
4 Mart	Bursa Tabip Odası “Ekonomik Kriz ve Sağlık” Paneli (S.Adıyaman)
4 Mart	Bursa Tabip Odası, Bursa Barosu, Eğitim-Sen Bursa Şubesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Bursa Şubesi ve TMMOB “Uludağ Üniversitesinde Akademisyenlere Baskıya Tepki” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
5 Mart	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
6 Mart	TTB Etik Kurul Toplantısı (B.N.Yılmaz, G.Erişgen)
6 Mart	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “Barış Akademisyenlerinin Hukuk Dışı Yargılama Süreci Ülkemiz Adına Bir Utanç Tablosudur” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör, G.Erişgen)
6 Mart	TKP Ankara Büyükşehir Belediyesi Adayı Fatma Korur ile Görüşme (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
8 Mart	TTB UDEK-UYEK Toplantısı (G.Erişgen)
8 Mart	TEPDAD “Tıp Fakültelerinin Sosyal Güvenilir Belirleyicileri” Çalıştayı (V.Ersoy, F.Ünal, V.Tunalı)
9 Mart	Balıkesir Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (M.İlhan)
9 Mart	Eskişehir Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (S.Adıyaman)
10 Mart	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu Yürütme Toplantısı (B.N.Yılmaz, A.Horasan)
11 Mart	Samsun Tabip Odası ve TTB 14 Mart Etkinlikleri ve “14 Mart Haftası Etkinlikleri... 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü’ne Çağrı” Basın Açıklaması (B.N.Yılmaz)
11 Mart	Tekirdağ Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (S.Adıyaman)

11 Mart	İstanbul Tabip Odası ve TTB “Tıp Haftası Programı ve 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü Duyuruldu” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
11 Mart	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, Taksim Dayanışması “Karanlık Gider, Gezi Kalır” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
12 Mart	Giresun Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri ve Karadeniz Tabip Odaları’ndan Büyük Hekim Yürüyüşü’ne Davet Ortak Basın Açıklaması(B.N.Yılmaz)
13 Mart	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “Katmerlenen Sorunlar Sağlık Çalışanlarının Geleceğini Belirsizleştiriyor” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, S.Güngör)
13 Mart	STED Fotoğraf Yarışması Ödül Töreni (G.Erişgen, S.Güngör)
13 Mart	Şanlıurfa Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (H.Yerlikaya)
14 Mart	Bursa Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri “İyi Hekimlik ve Mesleki Sorumluluklar” Konferansı (S.Adıyaman)
14 Mart	14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri (MK)
15 Mart	Ceyhun Atıf Kansu 100 Yaşında Etkinliği (S.Adıyaman, S.Güngör)
15 Mart	Mardin Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (B.N.Yılmaz, H.Yerlikaya)
15 Mart	Ankara Tabip Odası Plaket Töreni (S.Adıyaman, S.Güngör)
16 Mart	Diyarbakır Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri ve Barış Dostluk ve Demokrasi Ödül Töreni (B.N.Yılmaz, H.Yerlikaya)
16 Mart	TTB Pratisyen Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul)
17 Mart	Büyük Hekim Buluşması (İstanbul, MK)
19 Mart	“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” diyen TTB Merkez Konseyi üyeleri yargılanıyor... Hekimler Savaşa Sessiz Kalamaz! Basın Açıklaması (MK)
19 Mart	İHD “Açlık Grevleri” Toplantısı (S.Güngör, S.Mengüç)
19 Mart	Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu ve Prof. Dr. Feride Aksu Tanık Duruşması (İstanbul, M.İlhan, A.Çerkezoğlu)
19 Mart	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
20 Mart	2016-2018 Merkez Konseyi Üyeleri Duruşması (MK)
21 Mart	Dr. Ata Soyer Mezarı Başında Anma (S.Güngör)
21 Mart	Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi “Mezun Yeterlikleri Çalıştayı” (Ö.Aktan, M.Sülkü)
22 Mart	TC Tarım ve Orman Bakanlığı Doğa Koruma ve Milli Parklar Genel Müdürlüğü “Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurulu (S.Şahinoğlu Kuş)
23 Mart	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu
23 Mart	AHEF (Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu) “Şiddet, Kaybedilen Özlük Hakları ve Aşı Reddi Çalışma Grubu” oluşturma Toplantısı (F.Ünal)

24 Mart	SÇS Çalışma Grubu “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” Konulu Toplantı (G.Erişgen)
25 Mart	TTB-TÖK ile Görüşme (G.Erişgen)
28 Mart	10 Ekim Kitap Hazırlık Toplantısı (KESK, S.Güngör)
29 Mart	UDEK Yeterlik Kurulları Toplantısı ve AÜTF Dekanı ile Toplantı (G.Erişgen, B.N.Yılmaz)
29 Mart	TİHV “Almanya’dan Ziyarete Gelen Nükleer Savaşa Karşı Hekimlerle” Toplantısı (S.Adiyaman, S.Güngör)
30 Mart	Fişek Vakfı “Dr. Gürhan Fişek’i” Anma Etkinliği (G.Erişgen)
30 Mart	Şanlıurfa Tabip Odası “Evrensel Etik İlkeler Işığında Açlık Grevleri ve Hekimlik Paneli” (H.Yerlikaya)
1 Nisan	TTB ve İzmir Tabip Odası Ortak Basın Açıklaması “İzmir’de Hekime Şiddet Protesto Edildi, Sağlık Bakanı’nın İstifası İstendi” (S.Adiyaman, M.İlhan)
2 Nisan	TTB Aşı Çalışma Grubu Toplantısı (B.N.Yılmaz)
2 Nisan	DİSK Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu Duruşması (Sapanca, S.Adiyaman)
2 Nisan	İHD Açlık Grevleri Toplantısı (S.Güngör)
3 Nisan	TTB Etik Kurul Toplantısı (G.Erişgen)
3 Nisan	Diyarbakır Emek Sağlık Örgütleri ile Birlikte “Şiddete Karşı” Basın Açıklaması (H.Yerlikaya)
4 Nisan	TTB-UDEK Yürütme Kurulu (G.Erişgen)
4 Nisan	SES “İhraç Olan Üyelerin Yönetici Olmasına Karşı Açılan Davaya”(S.Adiyaman, S.Güngör)
7 Nisan	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (S.Güngör)
8 Nisan	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu (E.Bilaloğlu)
9 Nisan	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
10 Nisan	İşçi Filmleri Festivali İle İlgili Olarak Halkevleri ile Görüşme (B.N.Yılmaz)
11 Nisan	TTB HUV Yürütme Kurulu
11-14 Nisan	Diyarbakır Bilirkişilik Temel Eğitimi Kursu
12 Nisan	TMMOB Bilirkişilik Çalıştayı (A.Odabaşı)
10-14 Nisan	Türk Toraks Kongresi “Özlük Hakları ve Sorunlar” Paneli (S.Adiyaman)
13 Nisan	Ankara Tabip Odası Genel Kurulu (G.Erişgen)
16 Nisan	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
16 Nisan	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
16 Nisan	Mülkiyeliler Birliği, İzmir Barosu, TTB, Mülteci Dernekleri, İHD’nin İçinde Bulunduğu 40 STK ile Ortak Basın Açıklaması “Bolu Belediye Baş-

	kanı Tanju Özcan'ı Ayrımcı, Hukuk Dışı ve Tehlikeli Kararından Vazgeçmeye Davet Ediyoruz” (G.Erişgen)
17 Nisan	İnsan Hakları Derneği “Açlık Grevleri” Toplantısı (S.Güngör)
17 Nisan	17 Nisan Beyaz Eylemler "Sağlıkta Şiddete Sessiz Kalma” (MK)
18 Nisan	TTB UDEK-UYEK Kurum Ziyaretleri Eğitimi
19-20 Nisan	Türk Eczacıları Birliği “Kamu Eczacıları Çalıştayı: Çalışan Sağlığı Açısından Stres ve Tükenmişlik” Oturumu (H.Ogan)
19 Nisan	Çankaya Belediye Başkanı Alper Taşdelen ile Görüşme (S.Adıyaman, S.Güngör)
20 Nisan	TTB Geleneksel Alternatif Tamamlayıcı Tıp (GATT) Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Mengüç, M.İlhan)
20 Nisan	TTB, DİSK, TMMOB, KESK “Emek ve Meslek Örgütlerinin Örgütlenmelerindeki Sorunlar ve Çözüm Önerileri” Forumu (S.Adıyaman, Y.Ulutaş)
20 Nisan	TTB Şehir Hastaneleri Çalışma Grubu Toplantısı (B.N.Yılmaz, A.Çerkezoğlu, M.İlhan, S.Mengüç)
20-21 Nisan	Ufuk Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Hukuk Eğitimi Çok Disiplinli Yaklaşım (Av. O.Canbulat)
23 Nisan	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
25-28 Nisan	İstanbul Dişhekimleri Odası Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu
26 Nisan	TTB HUV Danışma Kurulu Toplantısı (S.Adıyaman)
26 Nisan	Türkiye’de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu: Sorunlar, Öneriler Konferansı (M.Eskiocak)
27 Nisan	TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kol Toplantısı (ATO, S.Adıyaman, G.Erişgen)
27 Nisan	ATO 17. Dr. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu (S.Adıyaman)
27-28 Nisan	Ufuk Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Hukuk Eğitimi Çok Disiplinli Yaklaşım (Av. O.Canbulat)
27-28 Nisan	TTB Edebiyat Matinesi (Antalya)
1 Mayıs	İşçi Bayramı (MK)
2 Mayıs	Dr. Aslı Davas Duruşması (Av. Z.Özçelik)
2 Mayıs	TC Ticaret Bakanlığı Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğü “23. Tüketici Konseyi” (H.Giritlioğlu)
2 Mayıs	İşçi Filmleri Festivali (S.Güngör)
2 Mayıs	TTB Resepsiyonu (MK)
3 Mayıs	2016-2018 Merkez Konseyi Üyeleri Duruşması ve Basın Açıklaması (MK)
4-5 Mayıs	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı (Gaziantep)

4 Mayıs	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (S.Adıyaman, Y.Ulutaş)
4-5 Mayıs	TTB TÖK Bahar Okulu (Gönen, B.Esir, M.İlhan)
5 Mayıs	TTB ve İTO Cezaevleri Sempozyumu (S.Güngör, S.Adıyaman, H.Yerlikaya, S.Mengüç, A.Çerkezoğlu,Ç,Atasoy)
5 Mayıs	Suriye Azez’de Yaralanan Dr. Oğuz Alp Çelik Ziyareti (G.Erişgen)
7 Mayıs	Temiz Hava Hakkı Platformu Kara Rapor Basın Açıklaması (S.Mengüç)
7 Mayıs	Adamor Toplum Araştırmaları Merkezi “Türkiye Geneli Ulusal ve Yerel Gündem Araştırmaları” İle Görüşme (G.Erişgen)
7 Mayıs	HDP 2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Üyelerine Verilen Cezalara Karşı Destek Ziyareti (S.Adıyaman, G.Erişgen)
7 Mayıs	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
8 Mayıs	Türk Eczacıları Birliği 2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Üyelerine Verilen Cezalara Karşı Destek Ziyareti (S.Adıyaman, S.Güngör)
8 Mayıs	İnsan Hakları Derneği “Açlık Grevleri” Toplantısı (S.Güngör)
8 Mayıs	Front Line Defenders 2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Üyelerine Verilen Cezalara Karşı Destek Ziyareti (S.Adıyaman, S.Güngör, S.Berber)
9-12 Mayıs	İstanbul Dişhekimleri Odası Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu
9 Mayıs	İHD “Eren Keskin’e İnsan Hakları Ödülü” Kokteyli (S.Güngör)
10 Mayıs	Elazığ Şehir Hastanesi Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (B.N.Yılmaz, K.Pala, R.Tükel)
10-11 Mayıs	UTEAK Toplantısı (İ.Sayek)
10-12 Mayıs	Kars Belediyesi “Kars’ta Sağlıklı Toplumsal Yaşantı İçin Strateji Belirleme Çalıştayı (S.Güngör, S.Adıyaman, M.Zencir)
11 Mayıs	SES “11 Mayıs Buluşması” (Abdi İpekçi Parkı, B.N.Yılmaz)
11-12 Mayıs	TTB YOK (Yüksek Onur Kurulu)
11-12 Mayıs	TTB Halk Sağlığı Kolu “Göçün Sağlık Boyutu ve Göçmenlerin Sağlığı” Asistan Eğitimi (B.N.Yılmaz)
11 Mayıs	TTB PHK Kol Toplantısı (ATO)
13 Mayıs	İHD “Açlık Grevleri Brifing” (S.Güngör)
14 Mayıs	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
14 Mayıs	Tabip Odası Başkanları Toplantısı ve Basın Açıklaması (MK)
14 Mayıs	Türk Hemşireler Derneği “Hemşirelik Haftası” Etkinlikleri (G.Erişgen)
15 Mayıs	TTB Etik Kurul Toplantısı (B.N. Yılmaz, G. Erişgen)
15 Mayıs	Asistan Toplantısı (S. Adıyaman, G. Erişgen)
18 Mayıs	Sağlık Emek Meslek Birlikleri Ücret Ve Özlük Hakları Çalıştayı (S. Adıyaman, S. Güngör)

22 Mayıs	Açlık Grevinde Olan Mahpusların Aileri İle Görüşme (S. Adıyaman, G. Erişen)
23-26 Mayıs	Bilirkişilik Temel Eğitim Kursu (İTO)
23 Mayıs	TTB/UDEK Pediatri Dernekleri Toplantısı
23 Mayıs	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD) 3. Yerel Eşitlik İzleme Platformu Top. (H. Uluğtürken)
23 Mayıs	AÜTF İntörn Toplantısı (E. Bilaloğlu)
23 Mayıs	TTB/UDEK Sağlık Meslekleri Kurulu Toplantısı
24 Mayıs	TTB-UDEK/UYEK Yürütme Kurulu Toplantısı (G. Erişen)
25 Mayıs	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (B. N. Yılmaz)
25 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (B.N. Yılmaz)
26 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (S. Güngör)
28 Mayıs	TC Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdür Yardımcısı Mehmet Yılmaz İle Görüşme (B.N.Yılmaz)
28 Mayıs	TTB-SES “Açlık grevlerinin sonlandırılması özenli tıbbi yaklaşım gerektirmektedir” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)
30 Mayıs	70. Büyük Kongre Hazırlık Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Adıyaman, B.İlhan, C.I.Yavuz, V.Bulut, E.Bilaloğlu)

VIII. GENELGELER

TARİH	AÇIKLAMA
4 Haziran	TTB Etik Kurul “Etik Bildirgeler Çalıştayı Konu Önerisi” hk.
18 Haziran	2018-2020 MK Görev Dağılımı hk.
28 Haziran	Şiddet İş Kazası mı? hk.
2 Temmuz	69. Büyük Kongre Kararları hk.
3 Temmuz	Sağlık Çalışanlarında Radyasyon Güvenliği-SKOPI Sempozyumu hk.
6 Temmuz	2018-2020 Yönetici Rehberi hk.
10 Temmuz	Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu Duruşması hk.
13 Temmuz	İşyeri Hekimliği Belgelerinin Verilmesi veya İptali hk.
16 Temmuz	Vakıf Yükseköğretim Kurumlarının ve Burada Görevli Hekimlerin Statüsü Bağlamında Oda Üyelikleri hk.
19 Temmuz	Sağlıkta Şiddete Karşı Eylem hk.
19 Temmuz	Sağlıkta Şiddete Karşı Eylem Basın Açıklaması hk.
20 Temmuz	TTB Sağlıkta Şiddete Sıfır Tolerans Buluşması hk.
24 Temmuz	Hekimlik Mesleğini Yapmaktan Yasaklama hk.
27 Temmuz	Hekimlerden Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne Çağrı Gazete İlanı hk.
31 Temmuz	Sağlık Çalışanlarında Radyasyon Güvenliği-SKOPI Sempozyumu hk.
2 Ağustos	TTB Halk Sağlığı Kol Toplantısı Çağrısı hk.
8 Ağustos	İşyeri Hekimlerinin Bilgilerinin Bakanlıktan istenmesi hk.
10 Ağustos	heKİMLİK Programı hk.
13 Ağustos	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı Çağrısı hk.
14 Ağustos	TTB Pratisyen Hekimlik Kol Toplantısı Çağrısı hk.
16 Ağustos	TTB Pratisyen Hekimlik Kol Toplantısı Adres Değişikliği hk.
5 Eylül	TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu “Kriz; Sağlık Ortamı ve Şehir Hastanelerine Etkisi” Çalıştayı hk.
6 Eylül	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Duyurusu hk.
12 Eylül	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
13 Eylül	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı Çağrısı hk.
13 Eylül	Kişisel Sağlık Verileri III. Kongresi hk.

17 Eylül	TTB Hekimlik Ücret Tarifeleri Çalışma Grubu Toplantı Duyurusu hk.
19 Eylül	Cizre Ambulans Davası Duruşması ve Forum hk.
21 Eylül	Fiili Hizmet Zammı İmza Kampanyası hk.
21 Eylül	21. Pratisyen Hekimlik Kongresi Duyurusu hk.
27 Eylül	Fiili Hizmet Zammı İmza Kampanyası hk.
1 Ekim	Kriz ve Yansımaları İle İlgili Yazı hk.
1 Ekim	Tabip Odaları Süreli Yayınları Bilgi Talebi hk.
2 Ekim	İstanbul'da Hastası Tarafından Öldürülen Dr. Fikret Hacıosman Basın Açıklaması Eylemi Duyurusu hk.
3 Ekim	İstanbul'da Hastası Tarafından Öldürülen Dr. Fikret Hacıosman Basın Açıklaması Metni hk.
4 Ekim	TTB Kültür Sanat Çalışma Grubu Çalıştayı Duyurusu hk.
5 Ekim	Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Eylemi Etkinlik Takvimi Duyurusu hk.
8 Ekim	Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Eylem Materyalleri hk.
9 Ekim	Basın Açıklamalarında Uyulması Gereken Kurallar hk.
9 Ekim	21. PHK Kongresi Duyurusu hk.
10 Ekim	Ata Soyer XXII. Güz Okulu Duyurusu hk.
15 Ekim	HUV Danışma Kurulu Toplantısı Çağrısı hk.
15 Ekim	Katsayı Önerileri hk.
15 Ekim	Sağlıkta Mobbing-Mobbingte Sağlık Sempozyumu hk.
16 Ekim	TTB Edebiyat Matineleri "7 Bölge 7 Matine" hk.
17 Ekim	Toplum ve Hekim 40. Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık: Neden? Nasıl? Duyurusu hk.
22 Ekim	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Duyurusu hk.
23 Ekim	Türk Tabipleri Birliği'nden Hekimlere Teşekkür: Sağlıkta Şiddete Karşı Mücadeleyi Biz Kazanacağız" hk.
23 Ekim	TÖK Güz Okulu ve GYK Çağrısı hk.
25 Ekim	Etik Bildirgeler Çalıştayı hk.
30 Ekim	Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi hk.
30 Ekim	2 Kasım 2018 "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı" Nöbet Eylemi hk.
31 Ekim	Ata Soyer XXII. Halk Sağlık Güzokulu "Krizde Sağlık" 2. Duyurusu hk.
31 Ekim	Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi Bilgi Notu hk.
31 Ekim	Toplum ve Hekim 40. Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık: Neden? Nasıl?Etkinliği Duyurusu hk.

1 Kasım	2 Kasım 2018 “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” “Hekimler Kandırmaca Değil, Haklarının İstiyor Nöbetleri” Görseli hk.
2 Kasım	2 Kasım 2018 “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” “Hekimler Kandırmaca Değil, Haklarının İstiyor Nöbetleri” Basın Açıklaması hk.
2 Kasım	Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi TBMM Sağlık, Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyelerine Yasa Tasarısının Geri Çekilmesi ile İlgili Eylem hk.
2 Kasım	Toplum ve Hekim 40. Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık: Neden? Nasıl?Etkinliği Afiş ve Program Gönderimi hk.
2 Kasım	5 Kasım “Şiddeti Değil Çalışma Hakkını Engelleyen Yasayı Kabul Etmeyeceğiz” hk.
7 Kasım	TTB Özel Hekimlik Kolu “Özel Sağlık Sektöründe Çalışma Biçimleri/Sözleşmeler” Çalıştayı hk.
7 Kasım	XXIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı hk.
12 Kasım	Sağlık Torba Yasası “Sağlıkta Şiddete Karşı” Ortak Metni hk.
13 Kasım	Sağlık Torba Yasası Nöbet Eylemi hk.
14 Kasım	Sağlık Torba Yasası Teşekkür hk.
14 Kasım	Tütün Kontrolü Görüş hk.
19 Kasım	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Duyurusu hk.
19 Kasım	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu Genel Kurullar Toplantısı hk.
26 Kasım	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı Çağrısı hk.
21 Kasım	TTB Edebiyat Matineleri Çağrısı hk.
30 Kasım	Etik Bildirgeler Çalıştayı Çağrısı hk.
30 Kasım	2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Üyeleri Duruşması Çağrısı hk.
30 Kasım	Dr. Mustafa Nuri Alihanoğlu hk.
30 Kasım	GYK Kararları hk.
4 Aralık	XXIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) hk.
10 Aralık	2016-2018 Dönemi Merkez Konseyi Üyeleri Duruşması Çağrısı Basın Açıklaması hk.
11 Aralık	Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-6 “Çalışma ve Eğitim Hakkımız” Duyurusu hk.
11 Aralık	2019 Yılı HUV Katsayıları hk.
18 Aralık	2019 Yılında Uygulanacak Kayıt Ücreti, Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretleri hk.
18 Aralık	Basılı Belge ve Kimlik Kartı Ücretleri hk.
20 Aralık	TTB'nin 2019 Yılı Genel Bütçe Değerlendirmesi hk.
21 Aralık	TTB Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimliği Buluşması hk.

25 Aralık	2019 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri hk.
26 Aralık	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Kadın Hekim Olmak Çalıştayı” hk.
28 Aralık	Hasta Verilerinin Merkezi Sistemle Paylaşılması hk.
2 Ocak	Bilgi Edinme Hakkının Kullanımıyla İlgili Yıllık Rapor hk.
2 Ocak	Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
3 Ocak	Oda üyelikleri hk.
4 Ocak	Halkevleri Vakfı “Benim Kızım Okuyacak” Fotoğraf Yarışması hk.
7 Ocak	2019 HUV Katsayısı Bilgilendirme hk.
7 Ocak	TTB Edebiyat Matineleri-İzmir Duyurusu hk.
10 Ocak	TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu Kitabı hk.
14 Ocak	TTB Aile Hekimliği Kolu II. Aile Hekimleri Buluşması hk.
17 Ocak	PHK Kol Toplantısı Çağrı Yazısı hk.
29 Ocak	Hasta Hakları Kurullarında Temsil hk.
4 Şubat	14 Mart Etkinlik Takvimi ve Basın Açıklaması hk.
7 Şubat	1919’dan 2019’a 14 Mart Logosu hk.
11 Şubat	RTÜK’ten ”amniyotik bant” haberleriyle ilgili olarak STAR TV ve TGRT’ye uyarı cezası hk.
11 Şubat	SÇS Çalışma Grubu “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” Konulu Toplantı hk.
19 Şubat	14 Mart “Büyük Hekim Yürüyüşü” Afiş Gönderimi hk.
21 Şubat	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı Çağrısı hk.
22 Şubat	Şehir Hastanelerinde Yaşanan Sorunlar İle İlgili TC Sağlık Bakanına Yazılan Yazı hk.
4 Mart	17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü Davet hk.
7 Mart	Öykü Arın Kök Hücre Bağış Kampanyası hk.
8 Mart	2016-2018 Dönemi MK Duruşma ve “Mesleki Bağımsızlık ve Barış Savunusu” Toplantı Çağrısı hk.
9 Mart	17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü Video hk.
13 Mart	14 Mart Tıp Haftası’nda Sağlık Çalışanlarının Durumu hk.
13 Mart	Büyük Hekim Yürüyüşüne Çağrı hk.
14 Mart	Antalya TTB Edebiyat Matinesi hk.
22 Mart	Hekim Emegi Ücreti Belirlenmesi hk.
25 Mart	Açlık Grevleri Bilgilendirme hk.

25 Mart	14 Mart Haftası Etkinlikleri ve Büyük Hekim Yürüyüşü Teşekkür hk.
25 Mart	TTB Yerel Yönetimler Seçim Bildirgesi hk.
26 Mart	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Kadın Hekim Olmak Çalıştayı” Sonuç Bildirgesi hk.
27 Mart	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Kol Toplantısı hk.
27 Mart	TTB 70. Büyük Kongresi hk.
27 Mart	TTB TÖK “Bahar Okulu” Duyurusu hk.
5 Nisan	Gelir-Gider ve Bilanço hk.
8 Nisan	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Anketi Çalışması hk.
11 Nisan	TTB Aşı Çalışma Grubu “Türkiye’de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu:Sorunlar, Öneriler” Konferansı hk.
12 Nisan	TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kol Toplantısı hk.
15 Nisan	17 Nisan “Beyaz Eylemler” Basın Açıklaması Metni hk.
15 Nisan	TTB Hukuk Çalışmaları Fonu hk.
19 Nisan	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı hk.
19 Nisan	Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü hk.
22 Nisan	TTB Pratisyen Hekimler Kol Toplantısı hk.
22 Nisan	TTB Etik Kurulu Yükseköğretim Kurumları Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi hk.
24 Nisan	Şehir Hastanelerindeki Çalışma Koşullarının Belirlenmesine Yönelik Araştırma hk.
24 Nisan	Birinci Basamak Sağlık Çalışanları İçin Aşı Rehberi hk.
24 Nisan	Bir Kasaba Hekiminin Defteri Yayın hk.
24 Nisan	2016-2018 Dönemi TTB MK Üyeleri Karar Duruşması hk.
24 Nisan	TTB ve TTB Aşı Çalışma Grubu 24-30 Nisan Dünya Bağışıklama Haftası Basın Açıklaması hk.
30 Nisan	1 Mayıs hk.
30 Nisan	İcap Nöbet Uygulaması hk.
7 Mayıs	Gazete İlanı hk.
7 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı hk.
8 Mayıs	14 Mayıs Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı hk.
8 Mayıs	TTB 70. Büyük Kongre (Seçimsiz) Delege Mektupları hk.
8 Mayıs	TTB 70. Büyük Kongre Karar Önerileri hk.
16 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Çalışma Yönergesi Hk.
17 Mayıs	Açlık Grevleri Hk

24 Mayıs	70. Büyük Kongre Davet Hk.
31 Mayıs	Dr. Yüksel Küçükçelebi Hakkında Verilen Yargı Kararı Hk.

IX. BASIN AÇIKLAMALARI

TARİH	AÇIKLAMA
14 Haziran	Hastanelerin Güvenliği Sağlansın hk.
18 Haziran	Hastaneler Hasta, Hekim ve Sağlık Çalışanları İçin Güvenli Hale Getirilsin! Basın Açıklaması hk.
18 Haziran	Şimdi de İzmir ve Samsun: Sağlık Kuruluşlarında Sağlıkçılar Şiddetten Korunamıyor! hk.
18 Haziran	Hastaneler Hasta, Hekim ve Sağlık Çalışanları İçin Güvenli Hale Getirilsin! hk.
21 Haziran	Mülteciliği Ortaya Çıkaran Koşullara Son Verilsin hk.
9 Temmuz	Bir Daha Yaşanmasın Basın Açıklaması Hk.
10 Temmuz	Haksız ve Hukuksuz İhraçlara Karşı Çıkıyoruz Basın Açıklaması Hk.
17 Temmuz	TTB ve ATO “Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Yaşamını Halkın Sağlığına Adanmış Bilim İnsanıdır Serbest Bırakılsın” Ortak Basın Açıklaması hk.
18 Temmuz	Çocuk Gebeliklerin Bildirimi Zorunludur hk.
18 Temmuz	Dr. Bahattin Ahmet Yalçın’a Yapılan Saldırını Kınıyoruz! Sağlıkta Şiddet Yasası Bir An Önce Çıkarılmalıdır! Hk.
18 Temmuz	TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuru Süresi Uzatıldı hk.
20 Temmuz	TTB UDEK: Sağlıkta Şiddet Sona Ersin hk.
20 Temmuz	Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin Eylemi ve Basın Açıklaması hk.
30 Temmuz	Dr. Özlem Yağdıran Görevine İade Edilsin, Linç Kampanyası Sona Ersin! hk.
30 Temmuz	DİSK, TMMOB, TTB, KESK, 10 Ekim Der “Ağrılarımız, Gözyaşımız, Acılarımız ve Öfkemizle Yoğrulmuş Adalet Mücadelemiz Hiç Bitmeyecek” Ortak Basın Açıklaması hk.
2 Ağustos	Kötülüğünüzün Farkındayız... İyi Hekimlikten Asla Vazgeçmeyeceğiz! hk.
7 Ağustos	Ege Tabip Odaları Ortak Basın Açıklaması “Basında Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Özendiren, Doğruluğu Tartışmalı Yayınlardan Vazgeçilmelidir!” hk.
9 Ağustos	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Sağlık Bakanlığı Anayasal Yetkilerini Aşıyor” Ortak Basın Açıklaması hk.
13 Ağustos	TTB, DTO, SES Diyarbakır Şubesi, Diyarbakır Dişhekimleri Odası, Dicle Üniv. Tıp Fakültesi Asistan Birliği “Yaşatırken Ölmek İstemiyoruz!” Ortak Basın Açıklaması hk.

25 Ağustos	Uluslararası Kadın Hekimler Derneği (NWIA) Türkiye’de Hekimlere Karşı Yürütülen Kampanyaya Son Verilmesi Talebini Destekliyor hk.
28 Ağustos	2018 Türkiyesi'nde Şarbon Karantinası hk.
31 Ağustos	TTB, DİSK, KESK, TMMOB “1 Eylül Dünya Barış Günü! Barış’ı, Özgürlüğü ve Eşitliği Bu Topraklarda Kökleşmiş Bir Ağaç Haline Getireceğimize Söz Veriyoruz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
10 Eylül	Popülist Bir Politika: Aile Hekimliğinde “Check-up” Uygulaması hk.
13 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Güvenli Besine Ulaşma Hakkımız Devlet Tarafından Güvenceye Alınmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
15 Eylül	TTB, DİSK, KESK ve TMMOB Ortak Basın Açıklaması “3. Havalimanı İşçilerinin Durumu ve Talepleri” hk.
16 Eylül	Üçüncü Havalimanı İşçileri Çalışma Koşullarına İsyan Ediyorlar! hk.
17 Eylül	Sekiz Yaşında Bir Çocuğu Kaybettik... Nedenini Öğrenmek İstiyoruz! hk.
19 Eylül	Sağlık Emek Meslek Birlikleri “Sağlık Çalışanlarının Mesleki Sorumlulukları Yerine Getirmesi Yargılanamaz” Ortak Basın Açıklaması hk.
20 Eylül	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Eksik Fiili Hizmet Zammı Düzenlenmesine Karşı Ortak Mücadele” hk.
20 Eylül	TTB ve Samsun Tabip Odası Ortak Basın Açıklaması “Dr. Kamil Furtun cinayetinde ihmali olduğu iddia edilen hastane yöneticilerinin yargılandığı dava başladı” hk.
26 Eylül	TTB, DİSK,KESK, TMMOB’dan Ortak Mücadele Çağrısı: Krizin Bedelini Ödeyemeyeceğiz! hk.
2 Ekim	Yaşamsal Önemdeki İlaç ve Malzemelerin Temini İçin Gerekli Önlemler Bir An Önce Alınmalıdır hk.
6 Ekim	Güvenlik Soruşturmaları Kaldırılmalı, Yeni Mezun Hekimler Mesleklerini Yapabilmelidir! hk.
9 Ekim	Artık Yeter! Sağlıkta Şiddet Yasası’nı İstiyoruz; Hemen Şimdi! hk.
12 Ekim	Hekimlik Değerlerinden ve Toplumun Sağlık Hakkından Vazgeçilemez! hk.
17 Ekim	Hekimlerden Sağlıkta Şiddete Karşı Kararlılık Deklarasyonu hk.
26 Ekim	Sendikalar, Meslek ve Demokratik Kitle Örgütleri “Krizle Karşı Emeğin Haklarının Savunmak İçin Omuz Omuz Deklarasyonu” Ortak Basın Açıklaması hk.
31 Ekim	Hekimlere ve sağlık çalışanlarına saldırı bu kez Hükümet’ten geldi! hk.
5 Kasım	Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi Geri Çekilsin Basın Açıklaması hk.
6 Kasım	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Bu Kaçınıcı Kaza?” Ortak Basın Açıklaması hk.
6 Kasım	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Plastik Çöp İthalatı Derhal Durdurulmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.

11 Kasım	TTB ve SES “Eğitim ve Çalışma Hakkımız Engellenemez” Ortak Basın Açıklaması hk.
13 Kasım	Dr. Mihriban Yıldırım ve Dr. Onur Erden Derhal Serbest Bırakılsın! hk.
14 Kasım	Mesleğimize ve Çalışma Hakkımıza Sahip Çıkıyoruz! hk.
19 Kasım	TTB ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Dr. Aynur Dağdemir’i Saygıyla Anıyoruz” Ortak Basın Açıklaması hk.
20 Kasım	TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Yaşar Ulutaş Bir An Önce Görevine İade Edilmelidir! Hk.
1 Aralık	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “1 Aralık Dünya AIDS Günü – Bilmek ve Korkmamak” Ortak Basın Açıklaması hk.
2 Aralık	Bilgisizliğin ve Hayal Ürünü Gerekçelerin Hekimliği Yıpratmasına İzin Vermeyeceğiz hk.
5 Aralık	Hekime Saldırı İçin Fırsat Kollayan Sorumsuz Yayıncılık İle Mücadelemizi Sürdüreceğiz” hk.
10 Aralık	Hekimlik İçin Bir “Değer” Olarak İnsan Hakları hk.
10 Aralık	Barış ve Hekimlik Değerleri İçin 27 Aralık’ta Ankara Adliyesindeyiz! hk.
13 Aralık	Caydırıcı Yasal Düzenlemeler Yapılmıyor ve Sağlıkta Şiddetin Tırmanmasına Göz Yumuluyor! hk.
14 Aralık	Tren Kazalarında Avrupa Birliği’ne Göre 9,3 Kat Daha Fazla Ölüyoruz” hk.
14 Aralık	TTB ve İTO “Başkanlarımız Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, Onur Kurulu Üyelerimiz Prof. Dr. Rezan Tunçay ve Prof. Dr. Şahika Yüksel TTB’nin ve Hekimliği Onurudur. Gerçeklere, Hukuka Bağlı Adalet Toplumların Oksijendir” Ortak Basın Açıklaması hk.
17 Aralık	TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu “İşveren Değil, İş Güvenceli Aile Hekimi, Dayatma Değil, Karşılıklı Belirlenmiş Sözleşme Koşulları, Yaz-Boz Tahtası Değil, Kuramsal-Kamusal Sağlık Hizmeti İstiyoruz! Ortak Basın Açıklaması hk.
17 Aralık	TTB’nin 2019 Yılı Bütçe Değerlendirmesi hk.
26 Aralık	Sağlık Çalışanlarının Görevi İhtiyaç Anında Mesleki Sorumluluklarının Yerine Getirmektir. Sağlık Hizmeti Suç Kapsamına Alınmaz! hk.
3 Ocak	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu Sağlık Bakanlığı’nın Beş İlde Yürüttüğü Çevresel Kirlilik Araştırması Sonuç Raporu Ne Oldu? Ortak Basın Açıklaması hk.
6 Ocak	Tıpta Uzmanlık Sınavı kamusal hizmettir. Çok yüksek olan sınav giriş ücretleri azaltılmalıdır hk.
15 Ocak	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Nüfusun Tamamına Sağlıklı Şebeke Suyu Sağlanmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
15 Ocak	TTB ve İTO “Tıbbın Şarlatanlarına Kanmayın, Sağlığınızdan Olmayın” Ortak Basın Açıklaması hk.
18 Ocak	Uluslararası Tütün Firması Yöneticisinin Ticaret Bakanlığı’na Atanması Ka-

	bul Edilemez hk.
29 Ocak	Türkiye’de Kızamık Vakalarının Artışına Dikkat Çekiyoruz! hk.
31 Ocak	TTB ve Temiz Hava Hakkı Platformu “Santrallerin İki Yıl Daha Halk Sağlığını Tehdit Etmesine İzin Vermeyin!” hk.
1 Şubat	Yüz Yıldır Ülkemize, Mesleğimize ve Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz Hk.
5 Şubat	Bülent Şık’ın Yanındayız hk.
9 Şubat	“Sigara İçme Odaları” Tütün Bağımlılığıyla Mücadeleyi Zayıflatacak Bir Öneridir hk.
15 Şubat	TTB ve TMMOB’nin Ulusal Beslenme Konseyinden Çıkarılması Kabul Edilemez hk.
20 Şubat	İnsan Hakları Derneği (İHD), Hafıza Merkezi, EŞHİD, Yurttaşlık Derneği (eski hYd), Diyarbakır Barosu, Türk Tabipleri Birliği (TTB), Hak İnisiyatifi, CİSST Adalet Bakanlığı’nın “Yeni Bir İnsan Hakları Eylem Planının Hazırlanması” Çalışma Toplantısı İle İlgili Ortak Basın Açıklaması hk.
28 Şubat	Kıfayetsiz Düzenlemeler Sağlıkta Şiddeti Durduramıyor hk.
4 Mart	Bursa Tabip Odası, Bursa Barosu, Eğitim-Sen Bursa Şubesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Bursa Şubesi ve TMMOB “Uludağ Üniversitesinde Akademikçilere Baskıya Tepki” Ortak Basın Açıklaması hk.
8 Mart	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ve TTB “Vardık, Varız, Var Olacağız!” Ortak Basın Açıklaması hk.
11 Mart	Samsun Tabip Odası ve TTB “14 Mart Haftası Etkinlikleri... 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü’ne Çağrı” hk.
11 Mart	İstanbul Tabip Odası ve TTB “Tıp Haftası Programı ve 17 Mart Büyük Hekim Yürüyüşü Duyuruldu” hk.
11 Mart	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, Taksim Dayanışması “Karanlık Gider, Gezi Kalır” hk.
12 Mart	Giresun Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri ve Karadeniz Tabip Odaları’ndan Büyük Hekim Yürüyüşü’ne Davet hk.
13 Mart	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “Katmerlenen Sorunlar Sağlık Çalışanlarının Geleceğini Belirsizleştiriyor” hk.
15 Mart	İrkçı Saldırını Lanetliyoruz hk.
17 Mart	Hekimlerin 100. Yıl Bildirgesi... 100 Yıllık Başlangıç, Mücadeleye Devam! hk.
19 Mart	“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” diyen TTB Merkez Konseyi üyeleri yargılanıyor... Hekimler Savaşa Sessiz Kalamaz! hk.
22 Mart	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Herkes Yeterli ve Sağlıklı Su Ücretsiz Olarak Sağlanmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
25 Mart	TTB’den Yerel Yönetimler Bildirgesi: Sağlıklı Toplum Önceleyen Yerel Yönetimlere Gereksinimimiz Var hk.

28 Mart	DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'den açlık grevlerine ilişkin ortak açıklama hk.
1 Nisan	TTB ve İzmir Tabip Odası Ortak Basın Açıklaması "İzmir'de Hekime Şiddet Protesto Edildi, Sağlık Bakanı'nın İstifası İstendi" hk.
5 Nisan	TTB ve TTB Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu "Asistan Hekimlerin Hakları Var" Ortak Açıklaması hk.
7 Nisan	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu "7 Nisan 2019 Dünya Sağlık Günü teması: "Universal Health Coverage: Everyone, everywhere" Evrensel sağlık kapsayıcılığı: Herkese, her yerde Dünya Sağlık Günü Ortak Açıklama hk.
10 Nisan	DİSK-KESK-TMMOB-TTB "1 Mayıs" Ortak Basın Açıklaması hk.
16 Nisan	Mülkiyeliler Birliği, İzmir Barosu, TTB, Mülteci Dernekleri, İHD'nin İçinde Bulunduğu 40 STK ile "Bolu Belediye Başkanı Tanju Özcan'ı Ayrımcı, Hukuk Dışı ve Tehlikeli Kararından Vazgeçmeye Davet Ediyoruz" Ortak Basın Açıklaması hk.
17 Nisan	17 Nisan Beyaz Eylemler "Sağlıkta Şiddete Sessiz Kalma" hk.
19 Nisan	TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu "Kanser Taramalarında Sorunlar Giderilemiyor" Ortak Basın Açıklaması hk.
24 Nisan	TTB ve TTB Aşı Çalışma Grubu 24-30 Nisan Dünya Bağışıklama Haftası hk.
26 Nisan	Uyarmaktan Vazgeçmeyeceğiz! Mersin Akkuyu'daki Nükleer Santral Yapımı Derhal Durdurulmalıdır hk.
30 Nisan	ÖSYM'yi Yetki Aşımına Son Vermeye Davet Ediyoruz. Hekimlerin Uzmanlık Eğitimini ve Çalışma Hakkını Engellemekten Vazgeçin hk.
1 Mayıs	Eşitlik, Özgürlük, Barış, Demokrasi ve İyi Hekimlik İçin 1 Mayıs'ta Alanlardaydık hk.
3 Mayıs	Dava Çıkışı Adliye Önünde Verilen Karara Tepki Açıklaması hk.
7 Mayıs	DİSK, KESK, TMMOB, TTB'den Ortak Açıklama: "Demokrasilerde Halkın İradesine Saygı Duymayanlara Yer Yoktur" hk.
14 Mayıs	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerine hapis cezası verilen bir ülkede haktan, hukuktan ve adaletten söz edilemez! hk.
14 Mayıs	TTB Yüksek Onur Kurulu'ndan açıklama: TTB Merkez Konseyi üyeleri onurumuzdur! Hk.
14 Mayıs	DİSK-KESK-TMMOB-TTB: İşçiler Mezarda, Sorumlular Dışarıda Adalet İstiyoruz! Hk.
17 Mayıs	KHK'lılara eziyete son verin hk.
17 Mayıs	Açlık Grevleri Sürerken TTB Olarak Bir Kez Daha Hatırlatıyoruz! Hk.
20 Mayıs	Hekimler mesleki uygulamalarının dışında da yaşam ve sağlık hakkına saygı duymalı, şiddetten uzak durmalıdır Hk.
26 Mayıs	Açlık grevi sonlandıktan sonra beslenme ve tedavi için özet algoritma Hk.
28 Mayıs	TTB-SES "Açlık grevlerinin sonlandırılması özenli tıbbi yaklaşım gerek-

	tirmektedir” Ortak Basın Açıklaması Hk.
31 Mayıs	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ve TTB “Çocuğun Cinsel İstismarı Suçtur, Sağlık Çalışanları Bu Suçu Bildirmekle Yükümlüdür” Ortak Basın Açıklaması hk.

X. BASINDA TTB

1 Haziran 2018-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında yazılı, görsel ve internet medyasında Türk Tabipleri Birliği ile ilgili olarak 3575 adet yazılı, 832 adet TV ve 9992 adet internet olmak üzere toplam 14399 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.

[2018-2019 Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

XI. DENETLEME KURULU RAPORU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ Denetleme Kurulu Raporu (01.06.2018-31.05.2019)

Denetleme Kurulu Dr.Hüseyin ŞAHİN, Dr.Gamze Varol ve Dr.Dilek Yıldırım'ın katılımlarıyla 15.06.2019 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2018-31.05.2019 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 24 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.

01.06.2018-31.05.2019 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.(15.06.2019).

Dr.Hüseyin ŞAHİN



Dr.Gamze VAROL



Dr.Dilek YILDIRIM



XII. BİLANÇO

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01-06-2018 - 31-05-2019 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	1.951,93	SATICILAR VE DİĞER MALİ BORÇLAR	164.768,02
POSTA ÇEKİ HESABI	6,29	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	16.002,41
BANKALAR	298.193,00	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİSİ	33.705,00
DİĞER HAZİR DEĞERLER	600,00	YENİDEN DEĞERLEME FONU	12.681,67
MENKUL KIYMETLER	9.943,35	DEMİRBAŞ ÖZEL FONU	40.697,15
ODALARDAN ALACAKLAR	3.959.018,94	SERMAYE	4.637.369,04
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	39.088,44	TTB İKTİSADİ İŞLETMEYE BORÇLAR	176.514,51
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	1.738,78	DÖNEM GELİR FAZLASI	19.066,64
İŞ VE PERSONEL AVANSLARI	8.190,30		
VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR	6.288,38		
BİNALAR	183.250,00		
TAŞITLAR	43.880,00		
DEMİRBAŞLAR	308.462,76		
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	213.036,90		
KDV VERGİ ALACAĞI	27.155,37		
GENEL TOPLAM	5.100.804,44	GENEL TOPLAM	5.100.804,44

Dr.Hüseyin ŞAHİN



Dr.Gamze VAROL



Dr.Dilek YILDIRIM



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ			
01-06-2018 - 31-05-2019 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	3.477,20	SATICILAR	14.241,11
BANKALAR	0,80	ALINAN SİPARİŞ AVANSLARI	1.307,37
DEMİRBAŞLAR	4.942,30	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	28.146,21
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	50,76	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ	3.262,07
ALICILAR	19.222,93	SERMAYE	5.000,00
TTB'DEN ALACAKLAR	181.193,21	GEÇMİŞ YILLAR KARLARI	148.197,93
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	1,57	GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	-131.110,21
DİĞER STOKLAR	1.050,00	PEŞİN ÖDENEN VERGİ VE DİĞER Y.K.	-53.214,89
		DÖNEM NET KARI	194.109,18
GENEL TOPLAM	209.938,77	GENEL TOPLAM	209.938,77

Dr.Hüseyin ŞAHİN



Dr.Gamze Yarol



Dr.Dilek YILDIRIM



XIII. GELİR GİDER TABLOSU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2018-31.05.2019 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
YAPILAN TOPLANTI VE ETKİNLİK GİDERLERİ	465.342,73	AİDAT GELİRLERİ	1.711.653,44
TTB ÇALIŞMA KOLLARI GİDERLERİ	154.803,63	UZMANLIK DERNEKLERİ GELİRİ	770.420,82
TTB YAYINLARI BASIM,DAĞITIM VE TOPLANTI GİDERLERİ	195.291,61	PROTOKOL VE TEFTİŞ DENETİM DEFTERİ SATIŞLARI	48.166,26
BRÜT İŞÇİ ÜCRET GİDERLERİ	1.672.501,78	KİMLİK KARTI GELİRLERİ	80.939,61
ISINMA-AYDINLATMA VE SU GİDERLERİ	30.731,66	YAKA ROZETİ-OTO ARMASI GELİRİ	2.220,65
HABERLEŞME VE İLETİŞİM GİDERLERİ	48.215,72	TOPLUM VE HEKİM, STED VE DİĞER YAYIN GELİRLERİ	21.264,00
POSTA VE KARGO GİDERLERİ	58.188,62	FAİZ GELİRLERİ	104.792,62
KİRA VE APARTMAN AİDATI GİDERLERİ	129.835,00	GAZETE İLANI KATKI GELİRİ	25.188,00
GIDA TEMİZLİK VE DİĞER MALZ.GİDERLERİ	21.921,24	İYİ HAL BELGESİ GELİRİ	38.641,00
KIRTASIYE VE BİLGİSAYAR MALZ.ALIM VE YAZILIM GİD.	26.369,09	İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKA ONAY GELİRİ	545,00
ARAÇ GİDERLERİ	15.027,66	T.İŞ BANKASI PLATINUM KART PROMOSYON GELİRİ	89.684,80
GÖRSEL VE YAZILI BASIN TAKİBİ GİDERLERİ	4.956,00	HUKUK BÜROSU GİDERLERİNE KATKI GELİRİ	51.000,00
MAHKEME NOTER DAVA HARÇ GİDERLERİ	67.955,31	PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ GELİRİ	5.829,50
BAKIM ONARIM GİDERLERİ	3.541,42	14 MART'IN 100.YILI ROZET,ANAHTARLIK SETİ GELİRİ	231.067,00
TEMSİL İKRAM VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	27.857,25	DİĞER GELİRLER	46.243,90
TERCÜME VE DEŞİFRE GİDERLERİ	11.693,17		
69. VE 70. BÜYÜK KONGRE GİDERLERİ	92.010,73		
MESLEK KURULUŞLARI DAVETİYE ALIM GİDERLERİ	2.975,00		
SATIN ALINAN YAYIN GİDERLERİ	8.616,00		
KİMLİK YAPIM MALZEMESİ GİDERLERİ	14.010,61		
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ, CPME, JUNIOR DOCTORS ÜYELİK	17.299,45		
DİĞER GİDERLER	18.008,53		
FİNANSMAN GİDERLERİ	6.371,75		
14 MART'IN 100.YILI ROZET,ANAHTARLIK SETİ GİDERİ	234.466,00		
İKTİSADİ İŞLETME GİDERLERİ		İKTİSADİ İŞLETME GELİRLERİ	
HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI GİDERLERİ	197.705,59	PETROL OFİSİ REKLAM GELİRİ	182.231,68
BİLİRKİŞİLİK TEMEK EĞİTİMİ KURS GİDERLERİ	269.111,17	HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI ABONELİK GELİRİ	279.270,29
İKTİSADİ İŞLETME GENEL YÖNETİM GİDERLERİ	3.466,15	BİLİRKİŞİLİK TEMEK EĞİTİMİ KURS GELİRİ	322.290,12
TOPLAM	3.798.272,87	TOPLAM	4.011.448,69
GELİR FAZLASI	213.175,82		
GENEL TOPLAM	4.011.448,69	GENEL TOPLAM	4.011.448,69

Dr.Hüseyin ŞAHİN



Dr.Gamze VAROL



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[1] 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 bulunduğuna 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 performansına 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 temsiline 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 kararla 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 Paylaşımına 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 suç 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 kurallarla 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 kullanımını 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, ödüllere, 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 sonrasında 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 kullanılamaz.

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 ifadelere 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, Yayınlanan 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 katımları 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 çocuklarının pasaportları iptal edilmekte, gönüllü çalıştıkları mesleki derneklerin ve kurumların organlarındaki görevlerinden, çalışma gruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta, bilimsel-akademik etkinliklere katımları, 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 entelek-

tüel 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.”

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:

Toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla kendi üyeleri arasında çalışmalar yapmak,

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,

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,

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,

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,

Hekimlerin toplumsal cinsiyet eşitliğini ihlal eden söz, tutum ve davranışları gösterdiklerine ve yıldırma (mobbing) uyguladıklarına ilişkin iddiaların tabip odaları onur kurullarınca incelenmesini sağlamak,

Tabip odalarında 2 yıllık seçim dönemleri esas alınarak “Toplumsal cinsiyet eşitliği eylem planı” geliştirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliğini izlemeye ilişkin çalışmalarda bulunmak,

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,

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,

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 anlaşıl-
makla okunmak suretiyle, oylanmaksızın Büyük Kongre'nin bilgisine sunuldu.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 69. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

8-9-10 Haziran 2018

1-Zorunlu ve gönüllü üye olan ayırımı yapılmadan tek aidat miktarı belirlenmesine ilişkin karar önergesi oyçokluğuyla red edildi.

2-Aidatlar, belge ücretleri ve benzerleriyle ilgili olarak aşağıdaki kararlar alındı:

- a. Üye aidatları, kayıt ücreti ve belge ücretlerinin 2019 ve 2020 yıllarında Vergi Usul Yasasının 298 inci maddesi uyarınca her yıl belirlenen yeniden değerlendirme oranına göre artırılarak belirlenmesine;
- b. 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,
- c. Üye aidatlarının yılbaşında ve o andaki statüye göre belirlenmesine, hekimin statüsünde yıl içindeki değişimlerin dikkate alınmamasına,
- d. 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,
- e. 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,
- f. 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- Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan hekimlerin asgari ücretleri ile özlük hakları konusunda Türk Tabipleri Birliğinin belirleyici rol üstlenebilmesi için çalışma yapmak ve uygulanmasını sağlamak üzere Merkez Konseye yetki verilmesine oybirliğiyle karar verildi.

4- Türk Tabipleri Birliği'nin belirlediği İşyeri Hekimliği Asgari Ücretlerinin etkin biçimde uygulanmasının sağlanması için gerekli girişimleri yapmak üzere Merkez Konsey'e yetki verilmesine oybirliğiyle karar verildi.

5- Tüm tabip odalarının da rahatlıkla ulaşabileceği ve kullanabileceği veri alt yapısının Türk Tabipleri Birliği tarafından en kısa zamanda oluşturulmasına oybirliğiyle karar verildi.

6-Tabip odalarının çalışmalarına hekim meclisleri oluşturarak katılımın artırılabilmesi amacıyla düzenleme yapılması için Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesinin gözden geçirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

7- Ek kütük uygulamasının kaldırılması ve hekimlerin birden fazla ilde mesleki faaliyet yürütmesinin önlenmesi için çalışma yapılması konusunda Merkez Konsey'e yetki verilmesine oybirliğiyle karar verildi.

8- Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları tarafından birlikte düzenlenen Bilirkişilik Temel Eğitim Kurslarından elde edilecek gelirin, kurs masrafları çıktıktan sonra kalan net gelirin %20'lik bölümünün kursu düzenleyen yerel tabip odasına bırakılmasına oyçokluğuyla karar verildi.

9- Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları tarafından birlikte düzenlenen gelir getirici tüm etkinliklerden elde edilen net gelirin %20'sinin kursun düzenlendiği tabip odasına bırakılmasına ilişkin önergesinin reddine oyçokluğuyla karar verildi.

10- Dünya Hekimler Birliği Cenevre Bildirgesi (Mesleki Bağlılık Yemini)'nin 2017 yılında yenilenmiş ifadesinin ortak hekimlik andı olarak kabul edilmesi ve ülke çapında Hekimlik Andı olarak söz konusu bildirgenin kullanımının sağlanması konusunda Merkez Konsey'in görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

11- TTB Büyük Kongresi tarafından,

Dünya Tabipler Birliği'nin Silahlı Çatışmalarla İlgili Tutum Belgesi'nde yer alan,

"Hekimler; siyasetçilerin, hükümetlerin ve yetki sahibi diğer kesimlerin; silahlı çatışmayla ilgili aldıkları kararların sağlıkdahilçeşitli alanlarda yol açabileceği sonuçların daha fazla farkına varmalarını sağlamak için çalışmalıdır."

"Hekimler ve ulusal tabip birlikleri savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır."

ve

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin Savaş, Savaş Mağdurları, Sağlık Hizmetleri ve Tıp Mesleğinin Rolü Üzerine Karar'ında yer verilen,

"Hekimler, savaşın ve silahlı çatışmaların yol açtığı büyük insani kayıplar ve ahlaki değerlerin uğradığı zarar karşısında sessiz kalmaz ve kalmamalıdır. (...) 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"

ifadelerini, hekimlerin silahlı çatışmalara ilişkin mesleki rollerini vurgulamak adına desteklediğini, hekimlerin ve ulusal tabip birliklerinin savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmaları gerektiğini bir kez daha güçlü bir biçimde kamuoyuna duyurulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

12-15 Temmuz 2016 darbe girişiminin hemen ardından ilan edilen ve halen devam etmekte olan OHAL ile Sağlık Bakanlığında 1960, tıp fakültelerinden 1382 olmak üzere toplamda 3342 hekimin mesleki ve etik gerekçe gösterilmeksizin, herhangi bir soruşturma ve yargılama sürecinden geçmeksizin, yöneticilerin asılsız ihbarları veya basına yansıyan bilgilere göre bizzat kurum amirlerince hazırlanan listeler yoluyla Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'lerle görevlerinden ihraç edildiği, görevlerinden uzaklaştırılan, gözaltına alınan, tutuklanan, hatta bu uygulamalar nedeniyle intihar eden hekimler olduğu gözetilerek, sonuçları itibariyle yaşam hakkından vazgeçmeye ulaşan bu uygulamalar bağlamında meslek örgütümüzün ödevlerinin belirlenmesi amacıyla, son derece yıkıcı olan bu uygulamaların izlenmesi, belgelenmesi ve engellenmesi için mekanizmalar oluşturmak, hukuka uygun sınırlama sebepleri olmaksızın hekimlerin mesleklerini icra etmelerini engelleyen ve/veya engelleyici işlemlere katkı sunan hekimlerin fiillerinin mesleki değerler ve evrensel etik ilkeleri uyarınca değerlendirilmesi ve hekimlik meslek etiği mevzuatı uyarınca gerekli süreçlerin işletilmesi için Türk Tabipleri Birliği'nin tüm yetkili organlarına görev verilmesine oybirliğiyle karar verildi.

13-Delegeler dilek ve temennilere ilişkin söz alarak konuşma yaptılar. Divana iletilen diğer karar önerilerinin dilek ve temenni niteliğinde olduğu anlaşılacak, okunmak suretiyle, oylanmaksızın Büyük Kongre'nin bilgisine sunuldu.

XV.KOLLAR VE ÇALIŞMA GRUPLARININ YÜRÜTME KURULLARI

OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Eyüp Ozan Toraman
- Dr. Kevser Vatansever
- Dr. Mübetcel İlhan
- Dr. Ayfer Horasan

HALK SAĞLIĞI

- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Nasır Nesanır
- Dr. Emel İrgil
- Dr. Beyhan Özyurt
- Dr. Yeşim Yasin
- Dr. Mehtap Türkay
- Dr. Ahmet Soysal
- Dr. Sera Şimşek
- Dr. Gamze Varol
- Dr. Samet Mengüç
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ

- Dr. İsmail Bulca
- Dr. Ercan Yavuz
- Dr. Aydan İzgi
- Dr. Aykut Çelik
- Dr. Cafer Şahin
- Dr. Özgür Bingöl
- Dr. Mustafa Dönmez
- Dr. Hasan Ter
- Dr. Ahmet Tellioglu
- Dr. Ayfer Horasan

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU

- Dr. İsmail Bulca
- 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
- Dr. Ayfer Horasan

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. Ersin Yarış
- Dr. Osman Öztürk
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Nilay Etiler
- Av. Ziyet Özçelik
- Av. Semra Demir
- Dr. Murat Civaner
- Dr. Cumhuri İzgi
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Ali Çerkezoğlu
- Dr. Samet Mengüç
- Dr. Çetin Atasoy

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. Figen Paslı
- Dr. Hatice Kaynak
- Dr. Türkay Asma

BİLİŞİM GRUBU

- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr. Yaşar Ulutaş
- Dr. Selma Güngör

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 Mullamahmutoğlu
- 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 HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU

- Dr. Zeynep Sedef Varol
- Dr. Emel İrgil
- Dr. Hafize Öztürk Türkmen
- Dr. Ayşegül Ateş Tarla
- Dr. Aytül Tükel
- Dr. Neşe Yılmaz
- Dr. Hülya Uluğtürken
- Dr. Selma Güngör
- Dr. Ayfer Horasan
- Dr. Gülriz Erişgen
- Dr. Mübetcel İlhan

UDEK (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)

- 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. Filiz Ünal
- Dr. Selahattin Oğuz
- Dr. Sinan Gülşen

- Dr. Doğan Eroğulları
- Dr. Nuri Seha Yüksel
- Dr. Emrah Kırmılı
- Dr. Bilge Atlas Kaplan
- Dr. Kaan Taşer
- Dr. Serkan Özdemir
- Dr. Ersan Taşçı
- Dr. Ahmet Erhan Özeren
- Dr. Mübetcel İlhan
- Dr. D. Yaşar Ulutaş

ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİMLER

2017-2019 Dönemi

- Mihriban Yıldırım
- Sinem Özşahin Kılıç
- Caner Ercan
- Süleyman Koyunsever
- Pınar İçel Çepe
- Veli Mutlu
- Yenal Karakoç
- Mahmut Kuh

2019-2021 Dönemi

- Dr. Onur Erden
- Dr. Laleş Tunç
- Dr. Haydar Can Dokuyan
- Dr. Meltem Günbeği
- Dr. Mustafa Mesut Kaya
- Dr. Kevser Durmuş
- Dr. Fikret Çalikoğlu
- Dr. Onur Evren

PRATİSYEN HEKİMLER

- Dr.Kamiran Yıldırım
- Dr. Zafer Çelik
- Dr. Onur Çeçen

- Dr. Rıdvan Yılmaz
- Dr. Fırat Akengin
- Dr. Muhsin İnal
- Dr. Fethi Burak Dağ
- Dr. Füsün Eren
- Dr. Varol Tunalı
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Mübetcel İlhan

TÜTÜN KONTROLÜ GÖREV GRUBU

- Dr. Dilek Aslan
- Dr. Samet Mengüç
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Sinan Adıyaman

EMEKLİ HEKİMLER KOLU

- Dr. Erdiñç Köksal
- Dr. Ülkü Sema Aydın
- Dr. Turhan Karadan
- Dr. Derman Boztok
- Dr. Utku Özcan
- Dr. Alper Pişkin
- Dr. Salim Canalıoğulları
- Dr. Müberra Kılıç
- Dr. Nejat Ergün
- Dr. Engin Olgay
- Dr. Birsen Avcıoğlu
- Dr. Erdal Baççioğlu
- Dr. Bekir Ceylan
- Dr. Emel Öçal
- Dr. Kubilay Gürcan Civaner
- Dr. İsmail Sancak
- Dr. Abdullah Yeniocak
- Dr. Halil İşçi
- Dr. Ahmet Uğurlu

- Dr. Ahmet Durukan
- Dr. İdris Emir
- Dr. Yılmaz Aclan Celep
- Dr. Yılmaz Başer
- Dr. Fahri Güngör
- Dr. Celal Belen
- Dr. Yıldız Tümerdem
- Dr. Sündüz Tanerğç
- Dr. Fatma Yurttaş
- Dr. Aysel Gürsoy
- Dr. İhsan Özgürçağ
- Dr. Mehmet Akif Aladağ
- Dr. Ertuğrul Tanrıukulu
- Dr. Cevdet Erdemol
- Dr. Haldun Güner
- Dr. Yalçın Özdemir
- Dr. Firdevs Çetin
- Dr. Nesrin Ekici
- Dr. Recep Bıyıklı
- Dr. M. Zafer Doğan
- Dr. Ömer Ardaman
- Dr. Mehmet İyigün
- Dr. Samet Bayrak

İNSAN HAKLARI

- Dr. Samet Mengüç
- Dr. Selma Güngör
- Dr. Halis Yerlikaya
- Dr. Ayfer Horasan
- Dr. Hüseyin Yaviç
- Dr. Elif Kırtkeke
- Dr. Feray Kaya
- Dr. Abdullah Karadağ
- Dr. Elif Turan
- Dr. Mehmet Duman

GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

- Dr. Alper Büyükakkuş
- Dr. Serdar Özdemir
- Dr. A. Hisar Altunol
- Dr. Ümit Kağan Arpacı
- Dr. Aylin Sena Beliner
- Dr. Zafer Çelik
- Dr. Figen Şahpaz

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. Eriş Bilaloğlu
- Av. Özgür Erbaş
- Dr. Deniz Erdoğan
- Dr. Selma Güngör
- Dr. Yaşar Ulutaş
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Jülide Kaya

ÖZEL HEKİMLİK

- Dr. Hasan Ogan
- Dr. Abdullah Yeniocak
- Dr. Emel Bayrak
- Dr. Ali Küçük
- Dr. Ümit Şen
- Dr. Ergün Çil
- Dr. Tolga Temel

- Dr. Ulaş Yanık
- Dr. Adnan Gürcan
- Dr. Eyüp Çetin
- Dr. Ali Tufan Soydan
- Dr. Mevhibe Nuray Tümüklü
- Dr. Samet Mengüç
- Dr. Çetin Atasoy

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ

- **Kurucu Editörler**

- Dr. Füsün Sayek
- Prof. Dr. Şükrü Hatun

- **Editör/ Editor**

- Prof. Dr. Orhan Odabaşı

- **Yardımcı Editör**

- Dr. Aylin Sena Beliner

- **Hakem Kurulu**

- **Acil Tıp**

- Doç. Dr. Bülent Erbil

- **Adli Tıp**

- Prof. Dr. Ümit Biçer
- Dr. Durmuş Evcüman
- Prof. Dr. Hamit Hancı
- Prof. Dr. Aysun Balseven Odabaşı

- **Aile Hekimliği**

- Dr. Mehmet Özen

- **Beslenme ve Diyetetik**

- Prof. Dr. Gülden Pekcan
- Doç. Dr. 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
- Dr. Emrah Şeyhoğlu
- Prof. Dr. S. Songül Yalçın
- Dr. Yılmaz Yıldız
- Dr. Adnan Yüce

- **Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları**

- Prof. Dr. Bahar Gökler
- Doç. Dr. Dilşat Foto Özdemir
- Deri Hastalıkları / Dermatology
- Prof. Dr. Ertan Yılmaz

- **Tıp Tarihi ve Etik**

- History and Ethics
- Prof. Dr. Berna Arda
- Prof. Dr. Nüket Örnek Büken

- **Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon**

- Doç. Dr. Deniz Erdoğan
- Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

- **Genel Cerrahi / Surgery**

- Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
- Prof. Dr. Semih Başkan
- Dr. Naki Bulut

- Prof. Dr. İskender Sayek
- Prof. Dr. Cem Terzi

- **Genel Pratisyenlik**
- Dr. Binnaz Başaran
- Dr. Remzi Karşı
- Dr. Alfert Sağdıç
- Dr. Mustafa Sülkü
- Dr. Hakan Şen
- Dr. Fatih Şua Tapar

- **Halk Sağlığı / Public**
- Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Prof. Dr. Dilek Aslan
- Doç. Dr. Özen Aşut
- 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**
- Prof. Dr. Polat Dursun
- Prof. Dr. Haldun Güner

- **Kulak Burun Boğaz Hastalıkları**
- Doç. Dr. Orhan Yılmaz

- **Nöroloji / Neurology**
- **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. Öğr. Üyesi Arif Onan

- **Tıp Eğitimi**
- Prof. Dr. Melih Elçin

- **Tıp Hukuku**
- Av. Mustafa Güler

TOPLUM VE HEKİM

- **Editör**
- Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu

- **Yardımcı Editör**
- Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz

- **Hakem Kurulu**
- Dr. Harun Balcıoğlu,
- Doç. Dr. Aslı Davas
- Dr. Osman Öztürk
- Uzm. Dr. Cegergun Polat

- Prof. Dr. Feride Aksu Tanık
- Uzm. Dr. Hakan Tüzün
- Dr. Yavuz Üçkuyu
- Dr. Melike Yavuz,
- Uzm. Dr. Halis Yerlikaya
- Dr. Eftal Yıldırım
- Dr. M. İrem Yıldız
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz

- **Araştırma Danışma Kurulu**

- Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Prof. Dr. Hamdi Aytekin
- Prof. Dr. Necati Dedeoğlu
- Prof. Dr. Nimet Karataş
- Prof. Dr. Ferit Koçoğlu
- Prof. Dr. Mahir Ulusoy

- **Danışma Kurulu**

- Prof. Dr. Yüksel Akkaya
- Metin Çulhaoğlu, Ankara
- Yrd. Doç. Dr. Özgür Müftüoğlu
- Prof. Dr. Cem Somel
- Prof. Dr. Tülin Öngen

MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK

- **Editör**

- Dr. Celal EMİROĞLU

- **Yayın Kurulu**

- Dr. Sedat ABBASOĞLU
- Dr. Gültekin AKARCA
- Dr. Onur BAKIR
- Dr. Aslı DAVAS
- Dr. Nilay ETİLER
- Dr. Denizcan KUTLU

- Dr. Meral TÜRK
- Dr. 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
- Tim. Müh. Mustafa TAŞYÜREK
- Prof. Dr. Nevin VURAL

HUKUK BÜROSU

- Av. Mustafa Güler
- Av. Ziyet Özçelik
- Av. L. Verda Ersoy
- Av. Özgür Erbaş

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
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz

TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU

2017-2018 Dönemi

- Hazan Aybüke Böcü
- Doğan Yolcu
- Ahmet Berat Tanılır
- Ferhat Arik
- Revşen Işık
- Ayla Fasil
- Murat Tezdiğ

2018-2019 Yılı

- Barış Kılıç
- Süleyman Serhat Bacalan
- Hüseyin Ece
- Helin Batar
- Hadi Sertaç Güler
- İlkay Çelik
- Sinan Çekiç

TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB-AVAS) BİRİMİ

- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Ali Çerkezoğlu

TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU

- Dr. Bayazıt İlhan
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Çetin Atasoy
- Dr. Raif Kaya
- Dr. Emel Bayrak
- Dr. Göksun Ayvaz

TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU

- Türk Tabipleri Birliği - Hasan Oğan
- Türk Eczacıları Birliği - Sinan Usta
- Türk Dişhekimleri Birliği - Serdar Sütçü
- Türkiye Barolar Birliği – Hüseyin Özbek
- Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi - Elif Küzeci
- Okan Üniversitesi Psikiyatri AD - Mustafa Sercan
- İstanbul Tabip Odası - Ümit Şen
- Türkiye Biyoetik Derneği - Onur Çeçen
- İstanbul Barosu - Burcu Öztoprak Alsulu
- Türk Hemşireler Derneği - Rukiye Peker
- TTB – TDB Hukuk Bürosu – Mustafa Güler

TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU

- Dr. Ali İhsan Ökten - Adana Tabip Odası
- Dr. Emel Bayrak - Ankara Tabip Odası

Etkinlik Danışma ve Koordinasyon Kurulu:

- Dr.Ali Özyurt (İstanbul TO)
- Dr.Ayşegül Tözeren (İstanbul TO)
- Dr.Güzide Elitez (Bursa TO)
- Dr.Gönül Malat (Bursa TO)
- Dr.Serdar Koç (Ankara TO)
- Dr. Çetin Atasoy (TTB Merkez Konsey Üyesi)

TTB ETİK KURULU

- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. İskender Sayek
- Dr. Ümit Biçer
- Dr. Gülriz Erişgen
- Dr. Harun Tepe
- Dr. M.Cumhur İzgi
- Dr. Kerem Altıparmak
- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz

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
- Dr. Ali Çerkezoğlu
- Dr. Selma Güngör

TTB BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ DANIŞMA KURULU

- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Gürcan Altun
- Dr. Aysun Balseven Odabaşı
- Dr. Nadir Arıcan
- Dr. Bayazıt İlhan
- Dr. Raif Kaya
- Dr. Ali Çerkezoğlu
- Av. Ziyet Özçelik
- Dr. Murat Civaner
- Dr. Kayıhan Pala
- Dr. Ali Osman Karababa
- Dr. Mustafa Sercan
- Dr. Ali Rıza Tümer

TTB AŞI ÇALIŞMA GRUBU

- Prof. Dr. Ufuk Beyazova
- Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak
- Prof. Dr. Alpay Azap
- Prof. Dr. Şafak Taner
- Prof. Dr. Betül Ulukol
- Prof. Dr. Nilay Etiler
- Prof. Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Yaşar Ulutaş
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Filiz Ünal
- Dr. Zafer Çelik

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. Ziyet Özçelik
- Dr. Özdemir Aktan
- Dr. Onur Hamzaoğlu
- Dr. Mehmet Antmen
- Dr. Asuman Doğan
- Dr. Kasım Çelik
- Dr. Birhat Şimşek
- Dr. Lale Tırtıl
- Dr. Feray Kaya
- Ali Çerkezoğlu
- Süleyman Koyunsever
- Eriş Bilaloğlu

MERKEZİ BÜRO ÇALIŞANLARI

- Abdüllatif Kutlutürk
- Bora Reis Öztürk
- Fevziye Şahin
- İkbâl Solmaz
- İsmail Hasta
- Jülide Kaya
- Mutlu Sereli (Basın Danışmanı)
- Özkan Aslan
- Sinan Solmaz
- Yeter Canbulat
- Zerrin Yurdağül (Mali Müşavir)